

Número de casos de câncer de próstata deve sofrer aumento global nos próximos anos

- *Alerta foi dado pela Comissão de Câncer de Próstata da revista Lancet, que sugeriu 4 medidas para conter o aumento de mortes*
- *Doença mata no Brasil 47 homens por dia*
- *Sociedade Brasileira de Urologia enfatiza que aguardar sintomas pode diminuir as chances de cura*
- *Brasil aguarda aprovação de novos tratamentos minimamente invasivos já utilizados internacionalmente*

O prognóstico para o câncer de próstata não é nada animador. Estudo conduzido este ano pela Comissão de Câncer de Próstata da revista científica Lancet, uma das publicações de maior fator de impacto no mundo, previu uma duplicação global de casos para 2,9 milhões e um aumento de 85% nas mortes para quase 700.000 até 2040. De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, no Brasil, em 2023, foram registrados 17.093 óbitos devido à doença, ou seja, 47 mortes por dia.

Tendo em vista esse cenário preocupante, a **Sociedade Brasileira de Urologia (SBU)** realiza mais uma edição da campanha **Novembro Azul**, alertando para a importância do cuidado com a saúde global masculina, com a realização periódica de exames e consulta com o especialista, o que pode prevenir doenças e até mesmo detectá-las em estágio inicial, quando aumentam as chances de cura, como é o caso do câncer de próstata.

De acordo com a publicação, o grande aumento no número de casos ocorrerá principalmente devido ao aumento da expectativa de vida e o de mortes pelo diagnóstico tardio, comum em países de baixa renda. “No Brasil, muitos casos de câncer de próstata são diagnosticados em estágio avançado, quando o tratamento é apenas paliativo. O câncer de próstata é uma doença do envelhecimento masculino, então estar ciente do seu risco e diagnosticá-la de forma precoce é fundamental”, ressalta o presidente da SBU, Dr. Luiz Otávio Torres.

Ao longo do mês, no perfil do Portal da Urologia (@portaldaurologia) no Instagram, Facebook e TikTok, vídeos, posts e lives vão esclarecer as principais dúvidas sobre a saúde do homem.

Câncer de próstata: quase 200 casos por dia

O câncer de próstata é o segundo tumor mais incidente entre os homens, excetuando-se o de pele. Estimativas do Instituto Nacional de Câncer (Inca) apontam para 71.730 novos casos da doença em 2024, ou seja, 196 por dia.

O estudo realizado pela [Comissão de Câncer de Próstata da revista científica Lancet](#) ressalta que o aumento de casos não pode ser evitado apenas com mudanças no estilo de vida ou intervenções de saúde pública, e os governos precisam preparar estratégias para lidar com essa situação.

“Há muito se sabe que o câncer de próstata, em suas fases iniciais, não produz sintomas, justamente por ser um câncer periférico, mais longe da uretra, e que somente as mudanças no

estilo de vida não serão capazes de prevenir a maioria dos casos. Contudo, algumas entidades, incluindo o Ministério da Saúde e Inca, no Brasil, orientam que os homens procurem atendimento ao perceberem sintomas e sugerem que hábitos saudáveis poderiam suficientemente prevenir a doença, bem como evitar os incômodos e complicações de um rastreamento e de um tratamento, que não compensaria ter que se submeter. A Urologia e a SBU, justamente por conhecerem cada vez mais a história natural da doença e vivenciarem o dia a dia dos pacientes com câncer de próstata, sempre adotaram recomendações conforme a faixa etária e fatores de risco. Hoje, vemos que essas recomendações encontram cada vez mais eco e prosperam em diferentes cenários pelo mundo, mesmo entre os anteriormente mais resistentes. Ficamos satisfeitos e aliviados que uma entidade importante como o Lancet venha corroborar muito do que já fazíamos, trazer sugestões e reforçar a importância do diagnóstico precoce”, comenta Dra. Karin Jaeger Anzolch, diretora de Comunicação da SBU e coordenadora das campanhas de awareness da Sociedade.

De acordo com o relatório da Lancet, corroborado pela SBU, para controlar o inevitável crescimento dos casos de câncer de próstata no mundo quatro pilares são fundamentais:

1 - Diagnóstico: as vias de diagnóstico devem ser modificadas para facilitar a detecção precoce do câncer de próstata e evitar o diagnóstico e tratamento excessivos. Assim, o argumento a favor do rastreamento do câncer de próstata para todos os homens com idade entre 50 e 70 anos (e todos os homens de origem africana com idade entre 45 e 70 anos) nos países de alta renda está se fortalecendo com o uso aprimorado de tecnologias como a ressonância magnética e com a crescente evidência da segurança da vigilância ativa (tratamento para cânceres indolentes, no qual não há intervenção, apenas o acompanhamento da doença).

2 - Incorporação da inteligência artificial na biópsia: os sistemas de inteligência artificial poderiam suplementar os déficits de números e habilidades dos profissionais de saúde, especialmente nos países de baixa renda. Esses sistemas poderiam não apenas diagnosticar cânceres com precisão, mas também subdividir a doença em subgrupos adicionais potencialmente valiosos para ajudar na seleção do tratamento.

3 - Expansão dos serviços de radioterapia e cirurgia: as diretrizes sensíveis aos recursos devem ser implementadas para maximizar o efeito das terapias disponíveis, especialmente a cirurgia e a radioterapia, cujo uso é frequentemente limitado nos países de baixa e média renda.

4 - Pesquisa e desenvolvimento de modelos regulatórios estratificados por risco precisam ser facilitados: novos projetos de ensaios clínicos devem ser apoiados e expandidos. Devem ser aprendidas as lições da forma como os medicamentos de baixo custo para o HIV foram disponibilizados e distribuídos globalmente para assim melhor contemplar também as necessidades de tratamento dos homens com câncer nos países de baixa e média renda, e o que aprendemos com a rápida implementação de estudos de vacinas e terapias como foi contra a Covid-19. É necessária mais investigação sobre como o prognóstico da doença, os resultados e os efeitos do tratamento (e efeitos secundários) diferem em diferentes grupos étnicos e contextos socioeconômicos.

Números do SUS: em 6 anos quase 50 mil cirurgias de retirada da próstata

De acordo com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Ministério da Saúde, de 2019 a janeiro a agosto de 2024 foram realizadas 18.315 prostatectomias em oncologia (procedimento para remoção da próstata) e 28.756 prostatovesiculectomias radicais em oncologia (cirurgia para retirar a próstata, tecidos circundantes e vesículas seminais).

▶ PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

AIH aprovadas por Ano processamento segundo Unidade da Federação
Procedimento: 0416201021 PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA
Período: Jan/2019-Ago/2024

Unidade da Federação	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	3.499	2.547	2.718	3.442	3.702	2.407	18.315
11 Rondônia	12	3	5	9	14	9	52
12 Acre	7	4	7	2	2	4	26
13 Amazonas	24	19	8	13	20	19	103
14 Roraima	-	4	1	11	3	-	19
15 Pará	28	41	53	77	79	28	316
16 Amapá	3	-	4	1	-	1	9
17 Tocantins	13	8	11	16	16	12	76
21 Maranhão	71	62	129	122	71	66	521
22 Piauí	57	19	21	41	31	18	187
23 Ceará	53	34	37	44	47	26	241
24 Rio Grande do Norte	74	73	81	68	101	64	461
25 Paraíba	35	35	34	41	73	37	255
26 Pernambuco	93	44	72	86	102	67	464
27 Alagoas	8	-	1	15	5	-	29
28 Sergipe	7	-	8	12	16	4	47
29 Bahia	192	186	229	219	240	159	1.235
31 Minas Gerais	647	380	332	674	619	278	2.930
32 Espírito Santo	133	177	154	166	249	121	1.000
33 Rio de Janeiro	293	253	314	344	411	315	1.930
35 São Paulo	931	600	659	699	690	548	4.127
41 Paraná	201	125	125	171	178	133	933
42 Santa Catarina	85	60	80	74	97	71	467
43 Rio Grande do Sul	264	209	125	202	274	179	1.253
50 Mato Grosso do Sul	34	34	29	24	28	11	166
51 Mato Grosso	16	23	42	74	91	69	325
52 Goiás	132	63	81	192	205	144	817
53 Distrito Federal	76	81	66	45	40	24	332

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

▶ PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

AIH aprovadas por Ano processamento segundo Unidade da Federação
Procedimento: 0416201020 PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA
Período: Jan/2019-Ago/2024

Unidade da Federação	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	5.587	4.636	4.320	4.965	5.631	3.617	28.756
11 Rondônia	40	37	28	34	23	4	166
12 Acre	-	3	1	-	-	-	4
13 Amazonas	19	7	7	25	26	20	104
14 Roraima	-	9	2	13	10	8	42
15 Pará	35	14	23	37	27	13	149
16 Amapá	-	1	-	-	1	1	3
17 Tocantins	1	-	2	2	35	11	51
21 Maranhão	34	34	74	141	136	110	529
22 Piauí	22	11	26	28	18	13	118
23 Ceará	85	85	72	93	200	118	653
24 Rio Grande do Norte	61	52	59	55	29	19	275
25 Paraíba	29	30	37	84	91	75	346
26 Pernambuco	139	143	123	131	198	159	893
27 Alagoas	17	15	23	34	35	17	131
28 Sergipe	46	32	59	70	52	34	293
29 Bahia	145	151	178	214	213	205	1.106
31 Minas Gerais	1.261	1.152	1.010	1.118	1.073	739	6.453
32 Espírito Santo	126	39	91	71	132	97	556
33 Rio de Janeiro	533	353	344	401	410	255	2.296
35 São Paulo	1.998	1.714	1.497	1.624	1.910	1.262	10.005
41 Paraná	242	203	178	156	239	83	1.101
42 Santa Catarina	114	114	93	123	171	88	703
43 Rio Grande do Sul	402	320	292	375	447	212	2.048
50 Mato Grosso do Sul	27	20	18	34	29	8	136
51 Mato Grosso	73	50	24	47	58	19	271
52 Goiás	15	16	34	36	27	25	153
53 Distrito Federal	23	31	25	29	41	22	171

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde informam que no ano passado foram registrados 17.093 óbitos devido à doença, o que corresponde a 47 mortes por dia.

DATASUS

> MORTALIDADE - BRASIL

Óbitos p/Residenc por Faixa Etária segundo Região/Unidade da Federação
Causa - CID-BR-10: . 045 Neoplasia maligna da próstata
Período: 2023

Região/Unidade da Federação	10 a 14 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	1	8	7	77	697	3.015	5.896	7.392	17.093
Região Norte	1	-	-	8	53	178	369	400	1.009
.. Rondônia	-	-	-	-	4	10	47	68	129
.. Acre	-	-	-	2	1	10	10	11	34
.. Amazonas	-	-	-	3	16	39	77	73	208
.. Roraima	-	-	-	-	1	3	13	12	29
.. Pará	-	-	-	3	23	81	166	144	417
.. Amapá	-	-	-	-	2	14	15	17	48
.. Tocantins	1	-	-	-	6	21	41	75	144
Região Nordeste	-	1	3	15	171	776	1.544	2.104	4.614
.. Maranhão	-	1	-	1	14	57	137	167	377
.. Piauí	-	-	-	-	6	45	86	119	256
.. Ceará	-	-	1	3	21	95	207	364	691
.. Rio Grande do Norte	-	-	-	2	13	52	83	130	280
.. Paraíba	-	-	-	3	12	59	118	164	356
.. Pernambuco	-	-	-	2	28	129	265	312	736
.. Alagoas	-	-	-	-	6	45	64	82	197
.. Sergipe	-	-	-	1	4	35	52	71	163
.. Bahia	-	-	2	3	67	259	532	695	1.558
Região Sudeste	-	6	3	37	312	1.356	2.438	3.087	7.239
.. Minas Gerais	-	-	-	11	86	314	586	807	1.804
.. Espírito Santo	-	-	-	3	15	65	110	164	357
.. Rio de Janeiro	-	3	1	8	72	311	576	643	1.614
.. São Paulo	-	3	2	15	139	666	1.166	1.473	3.464
Região Sul	-	-	-	9	96	494	1.093	1.271	2.963
.. Paraná	-	-	-	3	38	182	416	497	1.136
.. Santa Catarina	-	-	-	1	22	87	228	265	603
.. Rio Grande do Sul	-	-	-	5	36	225	449	509	1.224
Região Centro-Oeste	-	1	1	8	65	211	452	530	1.268
.. Mato Grosso do Sul	-	-	-	-	8	35	86	102	231
.. Mato Grosso	-	-	1	1	13	57	103	120	295
.. Goiás	-	-	-	4	31	89	193	234	551
.. Distrito Federal	-	1	-	3	13	30	70	74	191

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Notas:

1. Dados finais disponíveis até 2022 e preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.
2. Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Óbito, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento "Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, Consolidação da base de dados de 2011".
3. No dia 13/06/2019, os arquivos do SIM referentes ao ano de notificação 2017 foram atualizados, com alteração das causas básicas de 2 registros e exclusão de 1 registro.
4. No dia 01/04/2020, os arquivos do SIM referentes ao ano de notificação 2019 foram atualizados, com alteração das causas básicas de 4 registros e exclusão de 1 registro.

Sintomas do câncer de próstata

Na fase inicial, quando as chances de cura beiram 90%, o câncer de próstata não costuma apresentar sintomas. Apesar de não serem sintomas exclusivos do câncer de próstata, em fases mais avançadas podem surgir:

- ⚠ Sangue na urina ou no sêmen
- ⚠ Micção frequente e noctúria (levantar-se diversas vezes à noite para urinar)
- ⚠ Fluxo urinário fraco ou interrompido
- ⚠ Disfunção erétil
- ⚠ Dores ósseas e no baixo ventre

A SBU recomenda que homens a partir de 50 anos, mesmo sem apresentar sintomas, procurem um profissional especializado para avaliação individualizada, tendo como objetivos o esclarecimento e o diagnóstico precoce do câncer de próstata. Os homens que fazem parte do grupo de risco (raça negra ou com parentes de primeiro grau com câncer de próstata ou obesos) devem receber orientações médicas, a partir dos 45 anos. Em ambos os casos, estão indicadas apenas quando a expectativa de vida for superior a dez anos.

“A análise inicial da próstata é feita pela dosagem do PSA no sangue e o exame de toque retal. Mas é importante salientar que esses exames são complementares a uma avaliação global do paciente pelo urologista, determinando os fatores de risco e doenças concomitantes, individualizando a frequência da avaliação. O diagnóstico se dá a partir da biópsia da próstata,

que será solicitada caso haja risco aumentado de câncer de próstata clinicamente relevante”, comenta Dr. Wilson Busato Jr., coordenador da Disciplina de Câncer de Próstata da SBU.

Novidades: tratamentos minimamente invasivos

As opções de tratamento do câncer de próstata variam de acordo com o estágio, tipo histológico da doença (agressividade das células tumorais), idade, condições clínicas e também da decisão compartilhada entre o paciente e o seu médico, e podem incluir cirurgia, radioterapia, vigilância ativa, hormonioterapia, quimioterapia e radiofármacos.

"Entre os avanços no tratamento cirúrgico do câncer de próstata estão as cirurgias minimamente invasivas, como a prostatectomia robótica. Essa técnica oferece várias vantagens em comparação ao método tradicional, incluindo menor perda de sangue, recuperação mais rápida no pós-operatório para atividades diárias, menor tempo de hospitalização e redução da dor pós-operatória. A precisão dessa técnica com visualização em 3D e pinças articuladas também permite aos cirurgiões preservar tecidos saudáveis ao redor da próstata, o que gera resultados funcionais mais precoces como a preservação da função sexual e do controle urinário", destaca Dr. Mauricio Cordeiro, coordenador do Departamento de Uro-Oncologia da SBU.

Mas novas abordagens, como a terapia focal (como o HIFU) e a crioterapia, têm permitido tratar a doença localmente em casos selecionados, sem a necessidade de remoção ou irradiação de toda glândula, de forma minimamente invasiva e potencialmente com menos efeitos colaterais.

"Os tratamentos tradicionais como prostatectomia radical ou a radioterapia radical, em alguns pacientes, podem afetar a função sexual erétil, a ejaculação e a continência urinária. Já na terapia focal, a proposta é um tratamento de baixo risco anestésico, que requer apenas um dia de internação e com baixos efeitos colaterais sexuais, urinários e com menos alterações na qualidade de vida", explica Dr. Stênio Zequi, supervisor da Disciplina de Crioterapia e HIFU da SBU.

A terapia focal é indicada para um determinado grupo de pacientes que se enquadrem em requisitos como: tumor de risco intermediário de agressividade, restrito no interior da glândula, que não esteja localmente avançado e com níveis sanguíneos de PSA abaixo de 10 ou 15ng/nl, e biópsia positiva nas áreas suspeitas ao exame de ressonância magnética, além de pacientes idosos submetidos à radioterapia e que desenvolveram recidiva, nos quais pode-se empregar a terapia focal de resgate com menos complicações do que a cirurgia de resgate, e ainda pode-se evitar o tratamento hormonal desses pacientes.

A tecnologia pode operar com diferentes fontes de energia térmica, entre as mais empregadas estão a HIFU (*High Intensity Focused Ultrasound*), que promove aquecimento a partir de ondas de energia acústica que se transformam em energia térmica (65-90º C), e a crioterapia, realizada por congelamento do tumor com gás frio, a cerca de -70º.C.

Nos EUA a terapia focal foi aprovada pela FDA (*Food and Drug Administration*) em 2015. E atualmente o HIFU e a crioterapia já fazem parte do tratamento do câncer de próstata em países como Reino Unido, Alemanha, França, Bélgica, Itália, Rússia, China, Austrália, Israel,

Turquia, Canadá, Japão, além dos EUA. Na Europa o seu uso se iniciou no fim dos anos 1990 e início dos anos 2000.

No Brasil, houve o emprego do HIFU por um período (entre 2010 e 2020), porém, a tecnologia ainda está em vias de ser regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). A SBU montou, inclusive, um grupo de trabalho, a pedido do CFM, para determinar as diretrizes atuais da terapia focal no país e aguarda parecer final do órgão.

“Além da terapia focal e da crioterapia, novos métodos como eletroporação irreversível, braquiterapia focal, terapia fotodinâmica têm se desenvolvido em diversos protocolos, tanto nos tratamentos dos tumores primários quanto nos de resgate após radioterapia”, afirma Dr. Zequi.

Apenas 1/3 dos homens acima de 40 anos está muito preocupado com a saúde

Estatisticamente, os homens vivem em média sete anos a menos que as mulheres e não têm o hábito de visitar o médico para um check-up anual.

Em 2023, a SBU realizou uma pesquisa sobre a percepção do homem sobre sua saúde que revelou que apenas 32% dos acima de 40 anos se consideravam muito preocupados com a sua própria saúde e que 46% deles só iam ao médico quando sentiam algo. Esse número aumentava para 58% se o homem utilizava apenas o SUS. O estudo foi conduzido com homens acima de 40 anos representantes de todas as regiões do país, via aplicativo mobile pelo Instituto de Pesquisa IDEIA.

A maior proporção dos homens que só vai ao médico ao sentir algo estava no grupo entre 40/44 anos (49%). Já o que mostrou ter maior cuidado com a saúde é o grupo 60+, com 78% respondentes afirmando fazerem exames a cada seis meses ou um ano.

“Embora mudanças no estilo de vida por si só não previnam todos os casos de câncer de próstata, hábitos saudáveis ajudam a melhorar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa doença, como incluir dieta balanceada, prática regular de exercícios físicos e manutenção do peso corporal adequado. Estudos sugerem que a obesidade está associada a formas mais agressivas da doença e a maiores taxas de mortalidade. Além disso, evitar o consumo excessivo de álcool e o tabagismo é essencial, pois esses hábitos estão ligados à piora dos resultados do tratamento e a um risco aumentado de outras condições de saúde que podem complicar o manejo do câncer de próstata. Atividades como o exercício físico regular também têm impacto positivo na saúde mental, reduzindo o estresse e a ansiedade, fatores que podem melhorar a adesão ao tratamento e o bem-estar geral do paciente”, afirma Dr. Roni de Carvalho Fernandes, diretor da Escola Superior de Urologia da SBU.

MAIS INFORMAÇÕES À IMPRENSA:

Vithal Comunicação Integrada

Aline Thomaz - alinethomaz@vithal.com.br - (21)99846-1967

Janaína Soares - janaina.soares@vithal.com.br - (21)98556-6816