

Câncer de próstata no Amazonas: do diagnóstico ao início do tratamento

Najma Nasiriya Assad Mendes; Universidade Nilton Lins; najma.mendes@gmail.com;

Gabriel Cesa Ribeiro; Hospital Samel;

Yasmin Silva Assad; Universidade Nilton Lins;

Tâmera Maciel Assad; Universidade do Estado do Amazonas;

Alíria Graciela Bicalho Noronha; Universidade Nilton Lins;

1. Introdução

A elevada incidência e mortalidade por câncer tornaram essa enfermidade uma preocupação central das políticas de saúde pública ao redor do mundo. Seu impacto crescente sobre a população representa uma preocupação no avanço da longevidade global¹. O câncer de próstata é o tipo de neoplasia maligna mais frequente e uma das principais causas de morte oncológica em homens em todo o mundo, tendo uma incidência maior em populações idosas².

Estudos projetam um cenário preocupante sobre o câncer de próstata nas próximas décadas, considerando que o envelhecimento populacional e a maior expectativa de vida deverão resultar em elevação expressiva da incidência da doença. De acordo com estudo publicado em 2024 pela Comissão de Câncer de Próstata da revista científica *The Lancet*, estima-se que, até o ano de 2040, haverá uma duplicação do número global de casos, alcançando 2,9 milhões, além de um aumento de 85% na mortalidade, com previsão de aproximadamente 700 mil óbitos anuais³.

No cenário nacional, o câncer de próstata continua sendo o mais incidente entre os homens em todas as regiões do país, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. Estima-se 71.730 novos casos anuais entre 2023 e 2025, com um risco estimado de 67,86 casos novos a cada 100 mil homens no país. Somente em 2023, o Brasil registrou 17.093 mortes por câncer de próstata, o que equivale a uma média de 47 óbitos por dia⁴. Sendo importante ressaltar que, 75% dos pacientes diagnosticados com câncer de próstata dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer atendimento de saúde¹.

A neoplasia maligna de próstata ocorre quando as células da próstata passam a se multiplicar de forma descontrolada, formando um tumor. A evolução do câncer de próstata costuma ser de forma lenta, sem causar grandes impactos na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, suas formas mais agressivas podem se desenvolver rapidamente, atingindo órgãos próximos e se espalhando para os linfonodos e ossos. Dentre os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de próstata, destacam-se a idade avançada, o histórico familiar de neoplasia prostática, o sedentarismo, a raça e o uso prolongado de determinados medicamentos. A detecção precoce aumenta as chances de controle da doença e permite o uso de terapias com menos efeitos colaterais⁵.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é onde a maioria dos usuários com algum tipo de neoplasia, buscam atendimento e tratamento adequado contra o câncer. O SUS vem enfrentando o desafio constante de assegurar à população o acesso pleno e oportuno tanto ao diagnóstico precoce quanto ao tratamento oncológico. Frequentemente, os pacientes enfrentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, o que resulta em longos intervalos até a obtenção do diagnóstico e o consequente encaminhamento a unidades especializadas, favorecendo a progressão da doença para estágios avançados e elevando a mortalidade⁶.

Diante da prolongada espera enfrentada pelos pacientes para iniciar o tratamento do câncer no SUS, foi promulgada a Lei Federal nº 12.732/2012, popularmente conhecida como a "Lei dos 60 dias", com o objetivo de garantir o tratamento de pacientes com neoplasia maligna no SUS em um prazo máximo de 60 dias a partir da data do diagnóstico confirmado por laudo patológico, ou em um período ainda menor, conforme a necessidade terapêutica registrada no prontuário único⁷. Esta lei prevê um tempo limite para que o início do tratamento oncológico (radioterapia, quimioterapia ou cirurgia) não ultrapasse o limite estabelecido, e acabe interferindo nas chances de cura dos pacientes, tendo como objetivo garantir o acesso oportuno e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento de câncer a todos os cidadãos brasileiros.

Nos casos em que for diagnosticada a neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável, direito garantido pela lei 13.896, de 2019 ⁷.

Em 2023, foi instituída a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, através da Lei nº 14.758, que estabelece como um dos objetivos: garantir ao paciente com câncer o acesso adequado ao cuidado integral da prevenção, o rastreamento, a detecção precoce e o diagnóstico do câncer, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos do paciente, bem como o apoio psicológico oferecido a ele e a seus familiares⁸.

O diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento adequado continuam sendo cruciais para o manejo terapêutico individualizado e para a redução da mortalidade associada ao câncer de próstata, uma vez que, quando detectado em fase inicial possui um índice de cura superior a 90%, e em estágio avançado, cai para menos de 30% ⁹. De acordo com o INCA, as metas do tratamento para o câncer são, principalmente, cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida¹⁰. O tempo de espera por um tratamento oncológico causa impactos na vida dos pacientes, trazendo consequências negativas ao tratamento até mesmo irreversíveis.

No presente estudo serão avaliados dados do Painel-Oncologia referente ao câncer de próstata, no estado do Amazonas, no período de 2020 a 2024, com o objetivo de analisar o quantitativo de pacientes atendidos pelo SUS com diagnóstico de neoplasia maligna de próstata e o tempo em que receberam os primeiros tratamentos.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo de caráter ecológico do tipo série temporal, com o objetivo de analisar o quantitativo de casos categorizados pelo CID-10 como neoplasia maligna (Lei 12.732/12) e como diagnóstico detalhado o câncer de próstata (C61), de pacientes residentes no Estado do Amazonas, no período de 2020 a 2024, utilizando dados secundários disponíveis do PAINEL-Oncologia, do site DATASUS, do Ministério da Saúde ¹¹, incluindo as seguintes variáveis: UF de residência, faixa etária, ano do diagnóstico, estadiamento, modalidade terapêutica, tempo de tratamento detalhado e estabelecimento do diagnóstico e do tratamento.

A variável estadiamento é classificado em diferentes estágios, numerados de 0 a IV; a variável modalidade terapêutica, se refere ao procedimento utilizado como primeiro tratamento, podendo ser cirurgia, quimioterapia, radioterapia e ambos (químio e radio); a variável tempo de tratamento detalhado refere-se ao intervalo de tempo, em dias, do início do primeiro tratamento, tendo sido definido como atraso no tratamento o intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento superior a 60 dias, prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, e em relação a categoria “-90 dias a -1 dia” se refere aos casos que tiveram tempo de início do tratamento anterior ao diagnóstico (tempo negativo) ¹¹.

Os dados foram coletados em 10/07/2025, gerados pelo PAINEL-Oncologia, armazenados e tabulados digitalmente em arquivo no Excel® para elaboração de tabelas referentes a avaliação dos casos por ano do diagnóstico e faixa etária, por tempo do início do

tratamento segundo a modalidade terapêutica e do tempo de tratamento segundo estadiamento, para posterior avaliação das informações disponíveis. Como foram utilizados apenas dados secundários de acesso público o trabalho não foi submetido a um comitê de ética em pesquisa.

3. Resultados e Discussão

No período analisado de 2020 a 2024, foram identificados 1.435 casos de câncer de próstata diagnosticados pelo SUS, no estado do Amazonas. Ao serem analisados os dados por ano de diagnóstico se evidenciou que o ano de 2023 apresentou maior incidência com 339 casos, seguido dos anos de 2020 (286 casos), 2022 (277 casos), 2021 (269 casos) e 2024 (264 casos) sendo o ano com a menor incidência no período estudado. Em relação a idade no momento do diagnóstico foi identificada uma maior frequência na faixa etária entre 70 a 79 anos com 563 casos, correspondendo a 39,23% e seguindo a faixa etária de 60 a 69 anos com 549 casos, correspondendo a 38,25%, sendo essa incidência justificada pelo fato de a idade ser um dos principais fatores de risco para o câncer de próstata¹⁰. (Tabela 1)

Tabela 1 – Distribuição do número de casos de câncer de próstata por ano do diagnóstico segundo a faixa etária, no Amazonas, período de 2020 a 2024

Faixa etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
25 a 49 anos	17	5	2	-	2	26	1,81
50 a 59 anos	35	33	33	39	15	155	10,80
60 a 69 anos	110	94	101	121	123	549	38,25
70 a 79 anos	101	110	112	143	97	563	39,23
80 anos e +	23	27	29	36	27	142	9,89
Total	286	269	277	339	264	1.435	

Fonte: elaboração própria a partir de dados extraídos do DataSUS, Painei-Oncologia.

De acordo com dados do Painei-Oncologia, a Fundação Centro de Controle de Oncologia-FCECON do estado do Amazonas foi o estabelecimento de referência que realizou o diagnóstico de câncer de próstata em 1.350 casos (94,07%) e foi o mesmo estabelecimento que realizou o primeiro tratamento em 1.134 casos (79,02%), no período em análise.

Tendo como objetivo identificar em qual estágio o câncer de próstata geralmente é diagnosticado, foi analisada a variável estadiamento no diagnóstico, e se observou que 591 (41,18%) dos pacientes foram classificados no estadiamento (III e IV) no momento do diagnóstico, evidenciando que o diagnóstico está sendo realizado de forma tardia, podendo impactar com os níveis de sobrevida dos pacientes diagnosticados⁹. (Tabela 2)

Ao analisar o tempo entre o diagnóstico com estadiamento e o início do tratamento dos pacientes se apontou que 886 (61,71%) dos pacientes atendidos na rede pública não deram início ao tratamento dentro do período de até 60 dias, e se observa ainda que 477 (33,23%) dos pacientes iniciaram tratamento quando a doença já estava com estadiamento avançado (III e IV). (Tabela 2)

Em relação ao primeiro tratamento após o diagnóstico (Tabela 3), foi observado que houve maior frequência de quimioterapia como modalidade terapêutica, correspondendo a 57,21% (821) dos casos, seguido da cirurgia com 221 (15,40%) casos no período de estudo.

O PAINEL-Oncologia apresenta o intervalo de tempo entre o diagnóstico do câncer e do início do primeiro tratamento, sendo possível neste estudo identificar o tempo em que o SUS inicia o tratamento em pacientes diagnosticados com câncer de próstata no estado do Amazonas no período de 2020-2024.

Tabela 2- Distribuição do número de casos de câncer de próstata segundo estadiamento e tempo até o primeiro tratamento no SUS, Amazonas, no período de 2020 a 2024

Estadiamento	Total de casos diagnosticados		Tempo entre diagnóstico e início do tratamento			
			0 a 60 dias		Mais de 60 dias	
	n	%	n	%	n	%
0	5	0,34	1	0,06	4	0,27
1	86	5,99	6	0,41	80	5,57
2	287	20,01	21	1,46	266	18,53
3	283	19,72	35	2,43	248	17,28
4	308	21,46	79	5,50	229	15,95
Não se aplica	221	15,40	162	11,28	59	4,11
Ignorado	245	17,07	-	-	-	-
Total	1.435		304	21,14%	886	61,71%

Fonte: elaboração própria a partir de dados extraídos do DataSUS, Painel-Oncologia.

Nota: a categoria “não se aplica” se refere aos casos tratados por cirurgia e sem informação de estadiamento; nas categorias “ignorado” e “sem informação” se referem aos casos diagnosticados e sem informação de tratamento.

Tabela 3- Casos de câncer de próstata diagnosticados e tempo detalhado do início do primeiro tratamento segundo a modalidade terapêutica, no Amazonas, período de 2020 a 2024

Modalidade Terapêutica							
Tempo para o início do tratamento (detalhado)	Cirurgia	Quimio-terapia	Radio-terapia	Ambos	S/ Infor-mação	Total de casos	%
-90 dias a -1 dia	18	-	-	-	-	18	1,25
mesmo dia (tempo 0 dia)	137	5	-	-	-	142	9,89
1 a 30 dias	2	43	2	-	-	47	3,27
31 a 60 dias	5	91	1	-	-	97	6,75
61 a 90 dias	3	107	10	-	-	120	8,36
91 a 120 dias	2	126	17	1	-	146	10,17
121 dias a 300 dias	27	320	75	-	-	422	29,40
301 dias a 365 dias	7	33	12	1	-	53	3,69
366 a 730 dias	14	72	23	-	-	109	7,59
mais de dois anos	6	24	6	-	-	36	2,50
Sem informação	-	-	-	-	245	245	17,07
Total	221	821	146	2	245	1.435	

Fonte: elaboração própria a partir de dados extraídos do DataSUS, Painel-Oncologia.

Os dados revelam que apenas 21,14% (304) dos pacientes receberam o tratamento em até 60 dias após o diagnóstico (Tabela2). Em contrapartida 29,4% (422) dos pacientes receberam o primeiro tratamento entre 121 a 300 dias após o diagnóstico, 10,17% (146) dos pacientes, no intervalo de 91 a 120 dias, seguido de 8,36% (120) dos pacientes no intervalo de 61 a 90 dias e 7,59% (109) dos pacientes receberam o tratamento no intervalo de 366 a 730 dias, evidenciando a disparidade no intervalo entre diagnóstico e início de tratamento. Há ainda pacientes que aguardaram mais de dois anos pelo início do tratamento oncológico, estando fora do prazo estabelecido pela Lei 12.732/2012. (Tabela 3)

O presente estudo analisou o tempo de atraso para o início do tratamento do câncer de próstata, à luz da legislação brasileira, e evidenciou que o prazo máximo de 60 dias para se iniciar o tratamento oncológico não foi alcançada em 61,74% dos casos no estado do Amazonas no período entre 2020 a 2024.

4. Conclusões

O câncer de próstata no Amazonas representa um importante desafio de saúde pública, marcado por profundas desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento, diretamente relacionados à vulnerabilidade socioeconômica. O número expressivo de pacientes diagnosticados em estágios avançados, associada à variabilidade no tempo para início da terapia, evidencia fragilidades da rede de atenção oncológica. O cenário de atrasos para o início do tratamento oncológico compromete severamente o prognóstico impactando diretamente na qualidade de vida dos pacientes, com consequências negativas ou até irreversíveis ao tratamento. A predominância de pacientes idosos ressalta a importância de políticas voltadas à promoção da saúde do homem, com ênfase no rastreamento oportuno e na educação em saúde, incentivando a busca por avaliação médica antes do aparecimento de sintomas. Os resultados do estudo sublinham a urgência em garantir os direitos dos pacientes em consonância com as normativas vigentes e de fortalecer as políticas públicas de saúde e aprimorar a rede de atenção para promover o diagnóstico precoce e assegurar o início do tratamento em tempo hábil.

Palavras-Chave: Câncer de próstata; Tempo de início de tratamento; Amazonas.

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5. Referências

1. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. INCA. 2022
2. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023;73(1):17-48. doi:10.3322/caac.21763
3. James, Nicholas D., et al. "Comissão Lancet sobre câncer de próstata: planejamento para o aumento de casos." *The Lancet* 403.10437 (2024): 1683-1722.
4. de Souza Machado Barboza M, Chaves Neto RE, Graciani Ramos TC, Neves Ramos S, Strassi VH, Martins da Cruz R. O câncer de próstata e sua epidemiologia nacional. *BJOH* 22/05/2025 [citado 20/07/2025];2(3):100 – 110.
5. Berenguer, Cristina V., et al. "Características subjacentes do câncer de próstata estatísticas, fatores de risco e métodos emergentes para seu diagnóstico." *Current Oncology* 30.2 (2023).
6. de Castro, Vinícius Ferreira, Claudia Grandi. "Jornada do Paciente Oncológico na Saúde Suplementar Brasileira: Design de Serviço Aplicado na Prática." *RBSS-Revista Brasileira de Saúde Suplementar* 1.1 (2025).
7. Brasil. Lei nº 12.732, de 22/11/2012. Diário Oficial da União 2012.
8. Brasil. Lei nº 14.758, de 19/12/2023. Diário Oficial da União 2023.
9. Sung, Hyuna et al. "Estatísticas globais de câncer 2020: estimativas do GLOBOCAN de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 tipos de câncer em 185 países." *CA: um periódico sobre câncer para clínicos* 71.3 (2021): 209-249.
10. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
11. Ministério da Saúde, DataSUS. PAINEL-Oncologia, acesso em 15/07/2025 http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def