

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO PERFIL DA HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO AMAPÁ

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE PROSTATIC HYPERPLASIA PROFILE IN AMAPÁ

Raimundo Dantas de Maria Junior¹

Luciana Lopes Uchoa²

Talita Alves Harrop³

Jeferson Guedes de Azevedo⁴

José Genival Alves de Macedo Júnior⁵

Thaís Ialle Seabra Monteiro⁶

RESUMO: A Hiperplasia Prostática, tanto benigna quanto maligna, é uma condição comum que afeta homens, especialmente à medida que envelhecem. Essas condições são caracterizadas pelo crescimento anormal da glândula prostática, resultando em sintomas que afetam o trato urinário inferior e podem ter um impacto significativo na qualidade de vida. Este estudo abrange uma análise abrangente do perfil da Hiperplasia Prostática nos estados da Amazônia Legal ao longo de uma década. Foram examinados dados clínicos de pacientes diagnosticados com Hiperplasia Prostática, incluindo características demográficas, sintomas clínicos, métodos de diagnóstico, opções terapêuticas e desfechos clínicos observados. Observou-se uma tendência crescente na incidência dessas condições, com disparidades regionais significativas na realização de diagnósticos e tratamentos. O estudo sublinha a importância crucial da detecção precoce e da implementação de tratamentos adequados, ressaltando a necessidade urgente de estratégias de saúde pública direcionadas para essas condições no Amapá.

4073

Palavras-chave: Hiperplasia Prostática Benigna. Epidemiologia. Homens Idosos.

ABSTRACT: Prostatic Hyperplasia, both benign and malignant, is a common condition that affects men, especially as they age. These conditions are characterized by abnormal growth of the prostate gland, resulting in symptoms that affect the lower urinary tract and can have a significant impact on quality of life. This study covers a comprehensive analysis of the profile of Prostatic Hyperplasia in the states of the Legal Amazon over a decade. Clinical data of patients diagnosed with Prostatic Hyperplasia were examined, including demographic characteristics, clinical symptoms, diagnostic methods, therapeutic options and observed clinical outcomes. An increasing trend in the incidence of these conditions was observed, with significant regional disparities in diagnosis and treatment. The study highlights the crucial importance of early detection and implementation of appropriate

¹ Residente de Cirurgia Geral pela Universidade Federal do Amapá.

² Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal do Amapá.

³ Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal do Amapá.

⁴ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Amapá.

⁵ Residente de Cirurgia Geral pela Universidade Federal do Amapá.

⁶ Residente de Cirurgia Geral pela Universidade Federal do Amapá.

treatments, highlighting the urgent need for public health strategies targeting these conditions in Amapá.

Keywords: Benign Prostatic Hyperplasia. Epidemiology. Elderly Men.

INTRODUÇÃO

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição caracterizada pelo crescimento anormal da próstata, geralmente associada ao envelhecimento masculino, e afeta cerca de 50% dos homens aos 50 anos, aumentando para 90% em octogenários. Suas manifestações variam desde sintomas leves do trato urinário inferior, como urgência miccional, jato urinário fraco, hesitação e noctúria, até quadros mais graves que necessitam de internação, como retenção urinária aguda, infecções do trato urinário e insuficiência renal. Em estágios avançados, essas complicações podem exigir intervenções cirúrgicas para evitar o agravamento da condição e melhorar a qualidade de vida do paciente (Hernández, 2017; Oliveira & Mendonça, 2014).

Esta condição surge devido ao crescimento glandular exacerbado na zona de transição da próstata, podendo resultar em compressão da uretra e conseqüente restrição do fluxo urinário. Fatores hormonais, em particular o aumento dos níveis de di-hidrotestosterona (DHT), têm sido implicados na fisiopatologia da HPB, estimulando o crescimento celular prostático. Estudos mais recentes, têm explorado a variação geográfica na prevalência da HPB, incluindo contextos específicos como a região amazônica. Essas investigações destacam a importância de considerar as influências ambientais e genéticas na progressão da doença, além de sugerir que diferenças na exposição a fatores de risco e acesso a cuidados de saúde podem influenciar significativamente a apresentação clínica e gestão da HPB em diferentes populações (Gratzke *et al.*, 2015).

Apesar da sua forma benigna ser mais comum, o câncer de próstata é uma das principais patologias da glândula prostática, especificamente o adenocarcinoma, que representa uma forma maligna da hiperplasia prostática benigna. O adenocarcinoma de próstata é caracterizado por tumores malignos que podem metastatizar para ossos, bexiga e reto, frequentemente identificados através de exames de toque retal devido à sua localização periférica na glândula. Fisiopatologicamente, o câncer de próstata surge devido à hiperplasia maligna induzida por hormônios andrógenos, fatores genéticos, e influências ambientais,

representando o quarto câncer mais comum globalmente (Ferlay *et al.*, 2020). O diagnóstico precoce é de extrema importância e é realizado através do rastreamento regular com exames de toque retal e dosagem de PSA. (Tavares *et al.*, 2014).

O tratamento da hiperplasia prostática depende da sua natureza. Na HPB, abordagens incluem medicamentos como alfabloqueadores, que reduzem os sintomas obstrutivos, e inibidores da 5-alfa-redutase, que retardam o crescimento prostático. Em casos graves, pode ser necessária intervenção cirúrgica, como a ressecção transuretral da próstata (RTUP). Já o câncer de próstata, requer estratégias como vigilância ativa, prostatectomia radical, radioterapia ou terapia hormonal, especialmente em casos metastáticos. Avanços, como imunoterapia, estão em desenvolvimento para tratar formas avançadas. A diferenciação entre HPB e malignidade é feita por meio de exames histopatológicos e de imagem, essenciais para determinar o tratamento adequado (CRIPPA; DALL’OGLIO, 2013; Gordetsky *et al.*, 2018).

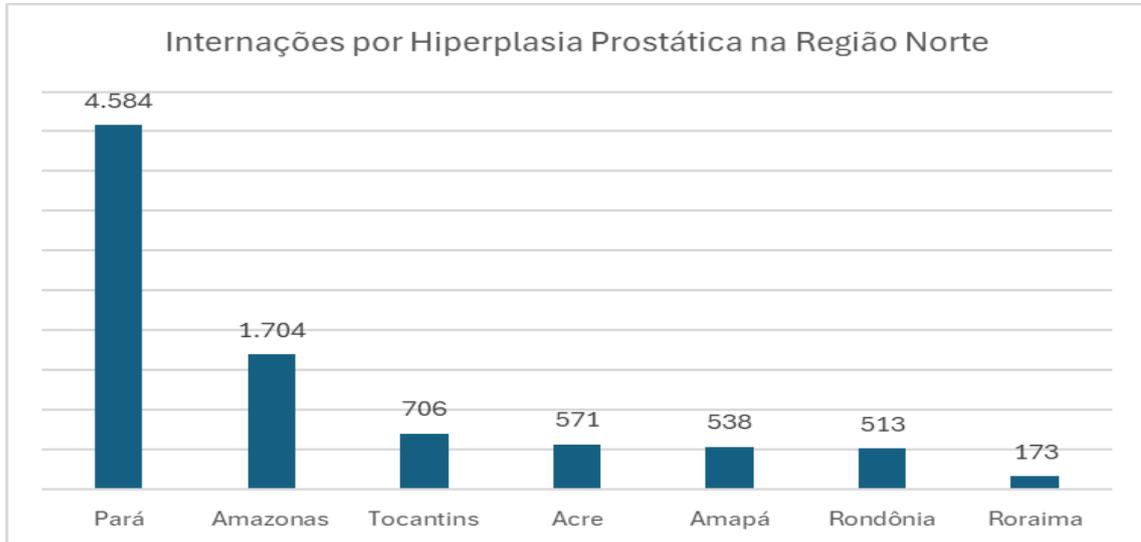
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa com dados de 2018 a 2023. Os dados foram de indivíduos, independente da faixa etária notificados com Hiperplasia Prostática na Região Norte e no Amapá. A coleta para estudo foi realizada através do Sistema de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIS/SUS) no que tange a morbidade hospitalar. Como variáveis do estudo foram analisados: número de internações, Unidade Federativa, idade, sexo, raça/cor, faixa etária, caráter de atendimento, Municípios do Amapá. Os dados foram analisados por meio de uma estatística descritiva.

RESULTADOS

A Região Norte do país registrou 8.789 internações por Hiperplasia Prostática no SUS no período de 2018 a 2023. Dentre os estados da região (Gráfico 1), o Amapá ocupa a 5º posição com 538 registros, enquanto o Pará representa a maioria das hospitalizações (52,16%) e Roraima a minoria (1,97%).

Gráfico 1. Número de Internações por Hiperplasia Prostática nos estados da Região Norte do Brasil pelo Sistema Único de Saúde

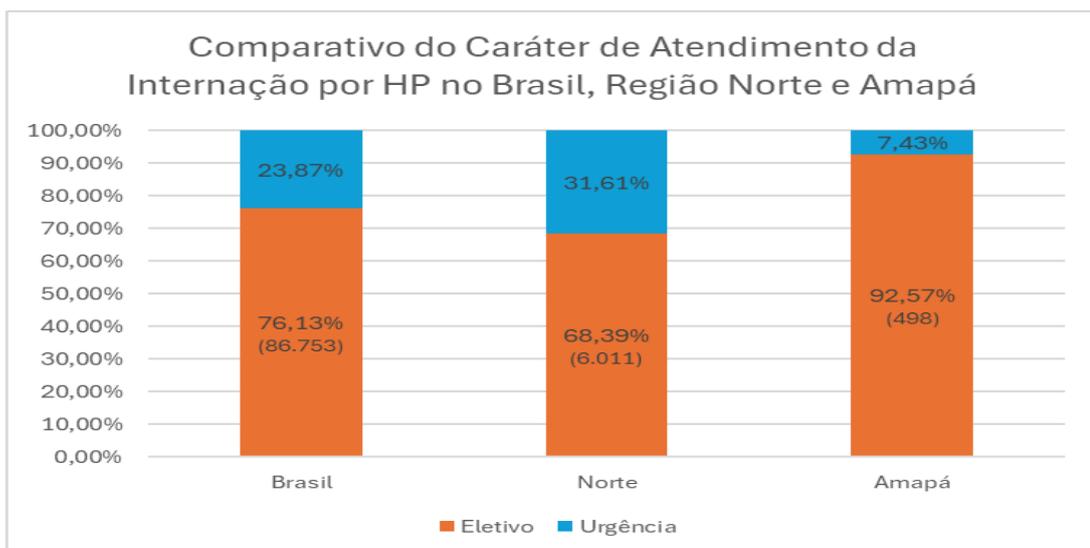


Fonte: DATASUS

Quanto ao caráter de atendimento das internações por HP no período, 92,57% (498) foram de caráter eletivo e 40 (7,43%) de urgência no Estado do Amapá. Tal proporção é divergente do observado no Brasil e na Região Norte onde as notificações são proporcionalmente maiores (Gráfico 2).

4076

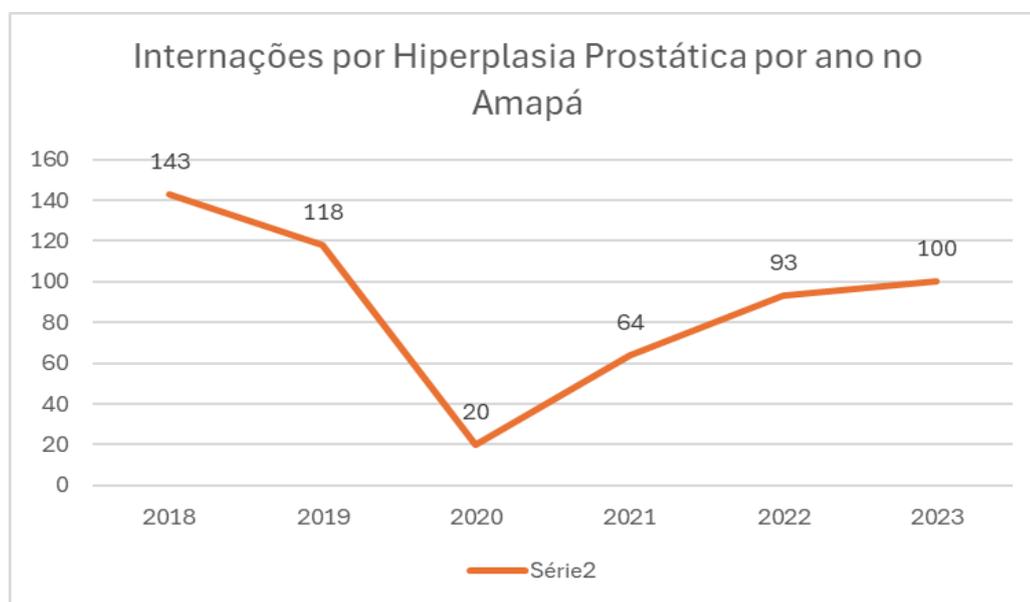
Gráfico 2. Caráter de atendimento de Hiperplasia Prostática na Região Norte do Brasil e no Estado do Amapá.



Fonte: DATASUS

Durante o período analisado houve variações significativas no número de internações no Amapá. Em 2018, houve 143 internações, caindo para 118 em 2019, uma redução de 17,48%. Já em 2020, ocorreu uma queda abrupta de 83,05%, totalizando apenas 20 internações. A partir de 2021, observou-se uma recuperação, com um aumento de 220%, atingindo 64 internações, seguido de um aumento de 45,31% em 2022, com 93 internações e, por fim, um registro de 100 hospitalizações em 2023 (Gráfico 3).

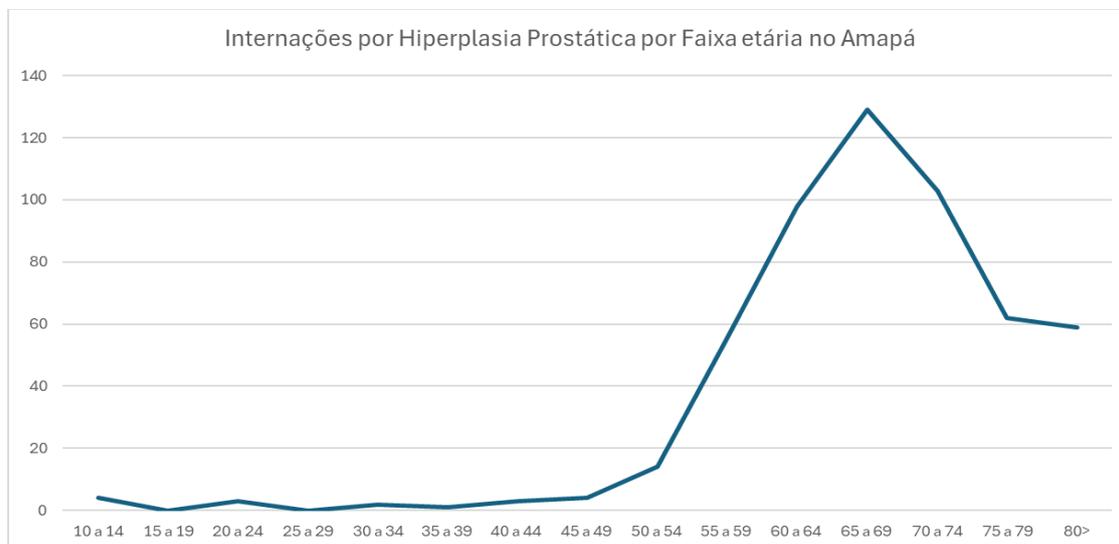
Gráfico 3. Números de internações por hiperplasia prostática



Fonte: DATASUS

Quanto à faixa etária, os registros começam a partir da faixa etária de 10 a 14 anos, com 4 internações, e permanece com valores extremamente baixo até os 49 anos. Na faixa de 50 a 54 anos, os números sobem em 250% em relação ao grupo de 45 a 49 anos, registrando 14 hospitalizações; A partir do grupo etário de 55 a 59 anos os casos de internação sobem acentuadamente, iniciando com 56 casos (10,41%), 4 vezes a faixa etária anterior, e subindo até atingir o pico em 64 a 69 anos, com 129 hospitalizações, correspondendo a 23,98% dos casos. Após os 69 anos, os registros voltam a decrescer, com 103 dos 70 a 74 anos (queda de 20,15%), 62 de 75 a 79 (queda de 39,8%) e 59 nos maiores de 80 anos (Gráfico 4).

Gráfico 4. Números de internações por Faixa etária no Amapá



Fonte: DATASUS

Em relação à etnia da população internada foram registradas informações sobre raça/cor em 446 dos casos. Desses, 74,22% (331) foi de população parda, sendo a maioria, seguido de brancos correspondendo a 16,82% (75), pretos com 7,17% (32) e, por último, a raça Amarela com apenas 8 (1,79%) internações.

4078

Dentre os municípios do Estado, Macapá foi a cidade com o maior número de internações, correspondendo a 97,4% (524), enquanto Santana ficou em 2º lugar com apenas 9 hospitalizações registradas, seguido do Oiapoque com 3 e Calcoene e Laranjal do Jari com 1 internado cada.

DISCUSSÃO

A análise das internações por hiperplasia prostática (HP) no Amapá entre 2018 e 2023 revela um cenário de variações significativas durante o período analisado. Com uma tendência inicial de queda seguida por uma recuperação gradual. A redução abrupta em 2020, com apenas 20 internações, destaca o impacto da pandemia nos serviços de saúde. No entanto, a recuperação acentuada nos anos subsequentes, culminando em 100 internações em 2023, evidencia a retomada dos cuidados médicos eletivos.

Além disso, em relação ao caráter de atendimento das internações no estado, 92,57% foram de caráter eletivo, representando uma proporção distinta daquela observada no país e na região Norte, as quais possuem uma maior porcentagem de internações de urgência.

Quanto ao perfil epidemiológico da população afetada, em relação às faixas etárias, observa-se um aumento significativo dos casos com o avanço da idade, atingindo o pico entre 64 e 69 anos. A partir dessa faixa, observa-se uma redução nas internações, possivelmente devido à realização de cirurgias de prostatectomia ou à maior morbimortalidade da população, potencialmente ligada ao câncer de próstata. Além disso, os registros sobre raça/cor das internações refletem a distribuição étnica da população do estado, indicando que a prevalência das internações acompanha a composição demográfica do Amapá.

Além disso, a cidade de Macapá, foi o principal local de internações, o que revela a maior infraestrutura para atendimento dos pacientes na Capital, especialmente para a realização de cirurgias eletivas, porém também pode refletir uma subnotificação de internações por HP nas outras cidades.

CONCLUSÃO

4079

Os resultados deste estudo ressaltam a relevância da Hiperplasia Prostática como um problema de saúde pública no Amapá, com um padrão epidemiológico consistente com as tendências globais e nacionais, mas com especificidades regionais que devem ser consideradas. O predomínio de internações eletivas no estado reflete a organização do sistema de saúde local, embora as diferenças em relação à média nacional sugiram possíveis limitações no acesso aos serviços de urgência. A predominância de casos na faixa etária de 64 a 69 anos reforça a necessidade de estratégias de rastreamento e manejo precoce da HP, especialmente em homens idosos.

Além disso, a concentração das internações em Macapá evidencia a centralização da assistência à saúde na capital, o que demanda políticas para ampliar a infraestrutura e o acesso em outros municípios. Por fim, a análise dos dados por raça/cor e faixa etária demonstra a importância de considerar as características demográficas para um planejamento mais eficiente das ações de saúde. Assim, este estudo contribui para a compreensão do impacto da HP no contexto regional e destaca a necessidade de medidas direcionadas à melhoria do diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS

BRAY, F.; FERLAY, J.; SOERJOMATARAM, I.; SIEGEL, R. L.; TORRE, L. A.; JEMAL, A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

CRIPPA, A.; DALL’OGLIO, M. Como diagnosticar e tratar doenças da próstata. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 70, n. 12, p. 1-6, 2013.

FERLAY, J.; COLOMBET, M.; SOERJOMATARAM, I.; MATHERS, C.; PARKIN, D. M.; PIÑEROS, M. et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *International Journal of Cancer*, v. 144, n. 8, p. 1941-1953, 2020.

GORDETSKY, M. et al. Achados histológicos associados à ressonância magnética multiparamétrica positiva falsa realizada para detecção do câncer de próstata. *Revista de Urologia Avançada*, 2018.

GRATZKE, C.; BACHMANN, A.; DESCAZEAUD, A.; DRAKE, M. J.; MADERSBACHER, S.; MAMOULAKIS, C. et al. EAU guidelines on the assessment of non-neurogenic male lower urinary tract symptoms including benign prostatic obstruction. *European Urology*, v. 67, n. 6, p. 1099-1109, 2015.

HERNÁNDEZ, V. Tratamento da hiperplasia prostática benigna. *Revista de Saúde Pública*, 2017. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br>. Acesso em: 11 dez. 2024.

TAVARES, A. et al. Analysis of the spatial distribution of the prostate cancer mortality rate in Brazil. *Facit Business and Technology Journal*, v. 1, n. 48, 2024.