

PANCREATITE AGUDA NO SUS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL ENTRE 2015 e 2024 A PARTIR DE DADOS NO SIH/SUS

ACUTE PANCREATITIS IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS): A NATIONAL EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS BETWEEN 2015 AND 2024 BASED ON DATA FROM THE SIH/SUS

PANCREATITIS AGUDA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS): ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL ENTRE 2015 Y 2024 CON BASE EN DATOS DEL SIH/SUS

Alana Beatriz Bueno Vieira¹

Lara Rufato Figueiredo²

Maria Letícia Teixeira de Paiva³

Manuela das Neves Ribas⁴

Fabiana Rodrigues Silva Gasparin⁵

RESUMO: Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações e dos óbitos hospitalares por pancreatite aguda no Brasil, segundo faixa etária e sexo, no período de 2015 a 2024. Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas as internações por pancreatite aguda segundo faixa etária e sexo, além dos óbitos hospitalares segundo sexo. Aplicou-se estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas e letalidade hospitalar. Resultados: No período analisado, foram registradas 345.992 internações por pancreatite aguda no Brasil. Houve maior concentração de internações entre adultos de 30 a 59 anos, com destaque para a faixa de 40 a 49 anos, responsável por 68.973 internações. O sexo masculino concentrou 183.080 internações e 9.933 óbitos, enquanto o feminino apresentou 162.912 internações e 7.099 óbitos. A letalidade hospitalar global foi de 4,92%, sendo maior entre os homens. Conclusão: A pancreatite aguda apresentou maior carga hospitalar em adultos de meia-idade e maior impacto no sexo masculino, evidenciando a relevância dessas variáveis na distribuição do agravo e em seus desfechos hospitalares.

Palavras-chave: Pancreatite Aguda. Sistema Único de Saúde. Epidemiologia. Sexo. Faixa etária.

¹Discente do curso Medicina na Universidade Cesumar.

²Discente do curso Medicina na Universidade Cesumar.

³Discente do curso Medicina na Universidade Cesumar.

⁴Discente do curso Medicina na Universidade Cesumar.

⁵Docente do curso Medicina de graduação na Universidade Cesumar

ABSTRACT: Objective: To analyze the epidemiological profile of hospitalizations and in-hospital deaths due to acute pancreatitis in Brazil according to age group and sex from 2015 to 2024. Methods: This was an ecological, retrospective, and descriptive study with a quantitative approach, based on secondary public-domain data obtained from the Hospital Information System of the Brazilian Unified Health System (SIH/SUS), available through DATASUS. Hospitalizations for acute pancreatitis were analyzed according to age group and sex, and in-hospital deaths were analyzed according to sex. Descriptive statistics were used, including absolute and relative frequencies and in-hospital lethality. Results: A total of 345,992 hospitalizations for acute pancreatitis were recorded in Brazil during the study period. Hospitalizations were more frequent among adults aged 30 to 59 years, especially in the 40 to 49-year age group, which accounted for 68,973 admissions. Males accounted for 183,080 hospitalizations and 9,933 deaths, whereas females accounted for 162,912 hospitalizations and 7,099 deaths. Overall in-hospital lethality was 4.92%, with a higher rate among males. Conclusion: Acute pancreatitis showed a greater hospital burden among middle-aged adults and a greater impact on males, highlighting the epidemiological relevance of age and sex in the distribution of the disease and its hospital outcomes.

Keywords: Acute Pancreatitis. Unified Health System. Epidemiology. Sex. Age groups.

RESUMEN: Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de las hospitalizaciones y de los óbitos hospitalarios por pancreatitis aguda en Brasil, según grupo etario y sexo, en el período de 2015 a 2024. Métodos: Estudio ecológico, retrospectivo y descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado a partir de datos secundarios de dominio público del Sistema de Informaciones Hospitalarias del Sistema Único de Salud de Brasil (SIH/SUS), disponibles en DATASUS. Se analizaron las hospitalizaciones por pancreatitis aguda según grupo etario y sexo, así como los óbitos hospitalarios según sexo. Se aplicó estadística descriptiva, con cálculo de frecuencias absolutas, relativas y letalidad hospitalaria. Resultados: En el período analizado se registraron 345.992 hospitalizaciones por pancreatitis aguda en Brasil. Se observó mayor concentración de hospitalizaciones en adultos de 30 a 59 años, con destaque para el grupo de 40 a 49 años, responsable por 68.973 ingresos. El sexo masculino concentró 183.080 hospitalizaciones y 9.933 óbitos, mientras que el femenino presentó 162.912 hospitalizaciones y 7.099 óbitos. La letalidad hospitalaria global fue de 4,92%, y fue mayor en los hombres. Conclusión: La pancreatitis aguda presentó mayor carga hospitalaria en adultos de mediana edad y mayor impacto en el sexo masculino, lo que evidencia la relevancia del sexo y del grupo etario en la distribución del agravo y en sus desenlaces hospitalarios.

Palabras clave: Pancreatitis aguda. Sistema Único de Salud. Epidemiología. Sexo. Grupos de edad.

INTRODUÇÃO

A pancreatite aguda (PA) é uma afecção inflamatória aguda do pâncreas, desencadeada pela ativação intrapancreática de enzimas digestivas, que leva à autodigestão do tecido pancreático e à instalação de resposta inflamatória local, podendo evoluir com repercussões sistêmicas importantes. Mayerle J, et al. (2019) destacam que a fisiopatologia da doença envolve mecanismos complexos de lesão acinar, ativação enzimática precoce e resposta inflamatória, os quais explicam a ampla variação clínica observada entre os pacientes. Nesse contexto, a PA pode apresentar desde formas leves e autolimitadas até quadros graves associados à necrose pancreática, falência de órgãos e maior risco de morte (MAYERLE J, et al., 2019; TENNER S, et al., 2015).

Do ponto de vista clínico e assistencial, a pancreatite aguda permanece como uma das principais causas de internação por doenças gastrointestinais em diversos países, representando importante problema de saúde pública. Carroll JK, et al. (2007) descrevem que o diagnóstico baseia-se na combinação entre quadro clínico compatível, elevação de enzimas pancreáticas e exames de imagem, enquanto Tenner S, et al. (2015) ressaltam a importância da estratificação precoce da gravidade para definição do manejo clínico. Assim, o reconhecimento oportuno da doença é essencial para reduzir complicações locais e sistêmicas, bem como para orientar intervenções terapêuticas adequadas (CARROLL JK, et al., 2007; TENNER S, et al., 2015).

As principais causas de pancreatite aguda incluem litíase biliar e consumo excessivo de álcool, embora outras etiologias, como hipertrigliceridemia, medicamentos, infecções, traumas e causas genéticas, também possam estar envolvidas. Pérez-Brotons S e de-Madaria E (2025) reforçam que a distribuição etiológica pode variar de acordo com o perfil populacional estudado, influenciando a incidência, a gravidade e os desfechos clínicos. Além disso, diferenças na exposição a fatores de risco e nas características demográficas ajudam a explicar a heterogeneidade epidemiológica observada entre diferentes grupos populacionais (PÉREZ-BROTONS S e DE-MADARIA E, 2025; RIBEIRO GFF, et al., 2017).

Nas últimas décadas, a epidemiologia da pancreatite aguda tem mostrado mudanças relevantes. Petrov MS e Yadav D (2019) apontam que houve aumento global da incidência da doença, possivelmente relacionado a transformações no estilo de vida, envelhecimento populacional, maior prevalência de obesidade e melhora da capacidade diagnóstica dos serviços

de saúde. De modo semelhante, Krishna SG, et al. (2017) observaram mudanças nas tendências de hospitalização por pancreatite aguda ao longo do tempo, evidenciando que a doença impõe carga crescente aos sistemas de saúde. Esses achados reforçam a necessidade de análises epidemiológicas capazes de identificar grupos mais afetados e padrões de distribuição da morbimortalidade (PETROV MS e YADAV D, 2019; KRISHNA SG, et al., 2017).

Entre os fatores demográficos, sexo e idade têm papel relevante no comportamento epidemiológico da doença. Drake M, et al. (2021) demonstraram que existem diferenças relacionadas ao sexo tanto na pancreatite aguda quanto na pancreatite crônica, com variações que refletem, entre outros aspectos, diferenças etiológicas e de exposição aos fatores de risco. Em geral, homens tendem a apresentar maior associação com pancreatite relacionada ao álcool, enquanto mulheres frequentemente apresentam maior participação de causas biliares. Além disso, a ocorrência da doença concentra-se principalmente em adultos, especialmente na meia-idade e em faixas etárias mais avançadas, embora possa acometer indivíduos de diferentes idades (DRAKE M, et al., 2021; BINICIER OB e BINICIER HC, 2020).

No Brasil, a pancreatite aguda também apresenta impacto expressivo sobre o sistema público de saúde. Costa RC, et al. (2024), ao analisarem a mortalidade por pancreatite aguda no país, evidenciaram a relevância da doença como causa de óbito e hospitalização, enquanto Lounine JP, et al. (2024) reforçaram a importância epidemiológica e clínica dessa afecção no cenário contemporâneo. Em razão de sua magnitude assistencial, a avaliação das internações e dos óbitos hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde permite compreender melhor a distribuição da doença e subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado (COSTA RC, et al., 2024; LOUNINE JP, et al., 2024).

A análise segundo faixa etária e sexo é particularmente importante, pois permite identificar grupos mais vulneráveis e compreender o perfil da morbidade hospitalar associada à pancreatite aguda. Binicier OB e Binicier HC (2020) ressaltam que a caracterização clínica e epidemiológica de grandes séries de pacientes é fundamental para reconhecer padrões de gravidade, mortalidade e distribuição da doença. No contexto brasileiro, o uso de bases secundárias de abrangência nacional favorece esse tipo de análise, especialmente quando se pretende descrever o comportamento da doença ao longo do tempo e em grandes contingentes populacionais (BINICIER OB e BINICIER HC, 2020; COSTA RC, et al., 2024).

Diante da relevância clínica, epidemiológica e assistencial da pancreatite aguda, o presente estudo teve como objetivo analisar o número de internações e óbitos por pancreatite aguda no Brasil, no período de 2015 a 2024, segundo faixa etária e sexo, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de domínio público obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). O estudo contemplou o Brasil no período de 2015 a 2024 e teve como foco a análise das internações hospitalares por pancreatite aguda segundo faixa etária e sexo, bem como dos óbitos hospitalares segundo sexo. Foram selecionadas as informações referentes ao número de internações por pancreatite aguda distribuídas por faixa etária, considerando as categorias disponibilizadas pelo próprio sistema, e ao número de internações e óbitos hospitalares segundo sexo. As variáveis analisadas foram: faixa etária, sexo, número de internações e número de óbitos. A partir desses dados, procedeu-se à organização em tabelas para melhor descrição do perfil epidemiológico da doença no período estudado.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Para a distribuição por faixa etária, buscou-se identificar os grupos etários com maior concentração de internações. Na análise por sexo, além das frequências absolutas e percentuais de internações e óbitos, foi calculada a letalidade hospitalar global e específica para cada sexo, por meio da razão entre o número de óbitos e o número de internações, multiplicada por 100. Por se tratar de pesquisa com dados agregados, de acesso público e sem identificação individual dos pacientes, o estudo não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as normas vigentes para pesquisas com dados secundários de domínio público.

RESULTADOS

No período de 2015 a 2024, foram registradas 345.992 internações hospitalares por pancreatite aguda no Brasil. A distribuição por faixa etária evidenciou concentração expressiva dos casos em adultos, sobretudo entre 30 e 59 anos, grupo que reuniu 193.823 internações, correspondendo a 56,0% do total. A faixa etária de 40 a 49 anos apresentou o maior número absoluto de internações, com 68.973 casos (19,9%), seguida por 50 a 59 anos, com 62.902 (18,2%), e 30 a 39 anos, com 61.948 (17,9%). Também se observaram frequências relevantes entre 60 e 69 anos, com 49.765 internações (14,4%), e entre 20 e 29 anos, com 37.387 (10,8%). (Tabela 1)

Verificou-se, portanto, um aumento progressivo das internações desde a infância até a meia-idade, com pico entre 40 e 49 anos, seguido de redução gradual nas faixas etárias mais avançadas. Ainda assim, os indivíduos com 60 anos ou mais concentraram 103.052 internações, equivalentes a 29,8% do total, o que demonstra manutenção de carga hospitalar importante também entre idosos. Em contrapartida, as faixas etárias mais jovens apresentaram participação reduzida: menores de 1 ano corresponderam a 390 internações (0,1%), 1 a 4 anos a 674 (0,2%), 5 a 9 anos a 1.280 (0,4%), 10 a 14 anos a 2.327 (0,7%) e 15 a 19 anos a 7.059 (2,0%). Somadas, as faixas abaixo de 20 anos representaram apenas 3,4% de todas as internações, reforçando o predomínio da pancreatite aguda na população adulta. (Tabela 1)

Na análise segundo sexo, observou-se predomínio do sexo masculino, com 183.080 internações, correspondendo a 52,9% do total, enquanto o sexo feminino respondeu por 162.912 internações (47,1%). Em relação aos óbitos hospitalares, foram contabilizados 17.032 no período analisado, dos quais 9.933 ocorreram em homens (58,3%) e 7.099 em mulheres (41,7%). Esses achados demonstram que, além de maior número de internações, o sexo masculino também concentrou maior número absoluto de óbitos por pancreatite aguda no país. (Tabela 2)

A letalidade hospitalar global foi de 4,92%. Quando estratificada por sexo, observou-se letalidade de 5,42% no sexo masculino e de 4,35% no sexo feminino, evidenciando maior gravidade ou pior desfecho hospitalar entre os homens. Em termos absolutos, houve 20.168 internações a mais e 2.834 óbitos a mais no sexo masculino em comparação ao feminino. Em conjunto, os resultados indicam que a pancreatite aguda apresentou maior carga de internações em adultos de meia-idade e maior impacto hospitalar no sexo masculino, tanto em frequência de internações quanto em mortalidade e letalidade hospitalar.

Tabela 1 - Distribuição dos casos de Pancreatite Aguda segundo faixa etária no Brasil, 2015-2024.

Variável	N	%
Idade		
Menor que 1 ano	390	0,11%
1 a 4 anos	674	0,19%
5 a 9 anos	1.280	0,37%
10 a 14 anos	2.327	0,67%
15 a 19 anos	7.059	2,04%
20 a 29 anos	37.387	10,81%
30 a 39 anos	61.948	17,90%
40 a 49 anos	68.973	19,93%
50 a 59 anos	62.902	18,18%
60 a 69 anos	49.765	14,38%
70 a 79 anos	33.436	9,66%
80 anos e mais	19.851	5,74%
Total	345.992	100%

Fonte: BUENO A, et al., 2026; dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 2 - Distribuição das internações e óbitos por Pancreatite Aguda segundo sexo no Brasil, 2015-2024

7

Variável	Internações	Óbitos
Sexo	N	N
Masculino	183.090	9.933
Feminino	345.992	7.099
Total	345.992	17.032

Fonte: BUENO A, et al., 2026; dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), Ministério da Saúde, Brasil.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciaram que a pancreatite aguda apresentou importante carga de internações hospitalares no Brasil entre 2015 e 2024, com nítido predomínio em adultos, sobretudo entre 30 e 59 anos, e pico na faixa de 40 a 49 anos. Esse padrão é coerente com a literatura, que descreve a pancreatite aguda como uma condição mais frequente na vida adulta, período em que se acumulam exposições a fatores de risco como litíase biliar, consumo de

álcool, obesidade, hipertrigliceridemia e outras condições metabólicas (CARROLL JK, et al., 2007; PETROV MS e YADAV D, 2019; PÉREZ-BROTOS S e DE-MADARIA E, 2025). Além disso, estudos epidemiológicos mostram que a carga assistencial da doença tem se mantido relevante ao longo do tempo, com impacto expressivo sobre os serviços hospitalares, especialmente nas faixas etárias economicamente ativas (KRISHNA SG, et al., 2017; LOUNINE JP, et al., 2024).

A maior concentração de internações entre 40 e 49 anos, seguida pelas faixas de 50 a 59 e 30 a 39 anos, sugere que a pancreatite aguda, no cenário analisado, acomete predominantemente adultos de meia-idade. Esse comportamento também foi observado em investigações clínicas e epidemiológicas que descrevem maior frequência da doença em adultos, e não em extremos etários, embora a pancreatite aguda possa ocorrer em qualquer idade (BINICIER OB e BINICIER HC, 2020; DRAKE M, et al., 2021). Do ponto de vista fisiopatológico, esse achado é plausível, uma vez que a doença resulta da interação entre mecanismos inflamatórios, predisposição individual e exposição a diferentes agentes etiológicos, cuja expressão clínica tende a ser mais relevante nas décadas intermediárias da vida (MAYERLE J, et al., 2019).

Embora tenha sido observada redução progressiva das internações a partir dos 60 anos, os idosos ainda representaram parcela expressiva da carga hospitalar. Esse aspecto merece destaque, porque a presença de casos em faixas etárias mais avançadas tem relevância clínica e assistencial, já que o envelhecimento geralmente se associa a maior número de comorbidades, maior vulnerabilidade orgânica e piores desfechos intra-hospitalares. Assim, mesmo com menor número absoluto de internações em comparação com a meia-idade, os grupos idosos permanecem epidemiologicamente importantes para o planejamento da assistência e para o monitoramento de gravidade (CARROLL JK, et al., 2007; BINICIER OB e BINICIER HC, 2020). Em contrapartida, as faixas etárias pediátricas e adolescentes apresentaram participação muito reduzida no total de internações, o que reforça o predomínio da doença na população adulta.

Na análise segundo sexo, observou-se discreto predomínio masculino nas internações e diferença ainda mais evidente nos óbitos hospitalares e na letalidade. Esse resultado está em consonância com a literatura que descreve diferenças relacionadas ao sexo no perfil

epidemiológico da pancreatite. Drake M, et al. (2021) destacam que homens e mulheres apresentam padrões distintos de pancreatite aguda e crônica, em parte explicados por diferenças etiológicas. Em termos gerais, formas associadas ao álcool tendem a ter maior participação no sexo masculino, enquanto causas biliares costumam ser mais frequentes no sexo feminino (CARROLL JK, et al., 2007; PÉREZ-BROTOS S e DE-MADARIA E, 2025). Ainda que o banco analisado não permita identificar a etiologia específica de cada internação, o maior número de hospitalizações em homens pode refletir, ao menos em parte, essa distribuição desigual dos fatores de risco.

Além do maior número de internações, o sexo masculino concentrou mais óbitos e apresentou letalidade hospitalar superior à observada entre as mulheres. Esse achado sugere maior gravidade intra-hospitalar ou pior evolução clínica entre os homens no período analisado. A literatura aponta que diferenças por sexo na pancreatite podem envolver não apenas etiologia, mas também intensidade da resposta inflamatória, presença de comorbidades e perfil de exposição a fatores agravantes, o que pode influenciar desfechos clínicos e mortalidade (DRAKE M, et al., 2021; PETROV MS e YADAV D, 2019). No cenário nacional, Costa RC, et al. (2024) também reforçam a relevância da mortalidade por pancreatite aguda no Brasil, corroborando a importância de análises epidemiológicas voltadas não apenas para o número de internações, mas também para os desfechos hospitalares.

Os resultados encontrados ainda dialogam com revisões nacionais que apontam a pancreatite aguda como agravo de importância crescente no sistema público de saúde, tanto pela frequência de hospitalizações quanto pelo potencial de complicações e morte (LOUNINE JP, et al., 2024; SILVESTRI LM, et al., 2024). Nesse sentido, a predominância de internações em adultos de meia-idade e a maior carga de óbitos no sexo masculino indicam grupos prioritários para ações de prevenção, rastreamento de fatores de risco e qualificação do cuidado hospitalar. Estratégias voltadas ao controle do consumo abusivo de álcool, ao manejo oportuno da doença biliar e à identificação precoce de casos mais graves podem contribuir para redução da morbimortalidade associada à pancreatite aguda (CARROLL JK, et al., 2007; PETROV MS e YADAV D, 2019).

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários do SIH/SUS. Os registros refletem internações hospitalares financiadas pelo sistema público e, portanto, não

correspondem à totalidade dos casos ocorridos no país. Além disso, o banco não permite individualizar pacientes, distinguir reinternações, avaliar gravidade clínica, etiologia, comorbidades ou complicações específicas. Assim, os achados devem ser interpretados como indicadores de morbidade hospitalar, e não de incidência populacional. Ainda assim, a abrangência nacional da base e o longo período analisado conferem relevância ao estudo, permitindo delinear o perfil das internações e óbitos por pancreatite aguda no Brasil e oferecer subsídios para vigilância epidemiológica e organização da assistência.

Em conjunto, os resultados demonstram que a pancreatite aguda apresenta importante impacto hospitalar no Brasil, com predomínio em adultos de meia-idade e maior carga de internações, óbitos e letalidade no sexo masculino. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer medidas de prevenção e manejo precoce, além de incentivar novas investigações com estratificação por etiologia, gravidade e distribuição regional, para aprofundar a compreensão do comportamento da doença no país (KRISHNA SG, et al., 2017; COSTA RC, et al., 2024).

CONCLUSÃO

A pancreatite aguda configurou-se como importante causa de morbidade hospitalar no Brasil no período de 2015 a 2024, evidenciando impacto relevante sobre os serviços de saúde. Os achados demonstraram que a doença apresentou maior concentração de internações na população adulta, especialmente entre indivíduos de meia-idade, com destaque para a faixa de 40 a 49 anos, o que reforça o predomínio desse agravo em grupos etários economicamente ativos e com maior exposição a fatores de risco já descritos na literatura. Além disso, observou-se predomínio do sexo masculino tanto no número de internações quanto no de óbitos hospitalares, assim como maior letalidade entre os homens, sugerindo maior impacto da doença nesse grupo. Esses resultados indicam que sexo e faixa etária são variáveis relevantes para a compreensão do perfil epidemiológico da pancreatite aguda no país, contribuindo para a identificação de grupos mais vulneráveis e para o direcionamento de estratégias assistenciais e preventivas.

Dessa forma, o estudo reforça a importância do monitoramento epidemiológico da pancreatite aguda no âmbito do Sistema Único de Saúde, bem como da adoção de medidas voltadas ao diagnóstico precoce, ao manejo clínico oportuno e à redução de fatores de risco

associados ao agravo. Também destaca a necessidade de novas investigações que aprofundem a análise da doença segundo etiologia, gravidade e distribuição regional, a fim de ampliar o conhecimento sobre seu comportamento no Brasil e subsidiar ações mais eficazes de planejamento em saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. BINICIER OB, Binicier HC. Evaluation of 880 patients diagnosed with acute pancreatitis according to the Revised Atlanta Classification: a single-center experience. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(5):643-648.
2. CARROLL JK, Herrick B, Gipson T, Lee SP. Acute pancreatitis: diagnosis, prognosis, and treatment. *Am Fam Physician.* 2007;75(10):1513-1520.
3. COSTA RC, Santana MBP, Santos AEG, et al. Mortality from acute pancreatitis in Brazil from 2013 to 2023. *Res Soc Dev.* 2024;13(5):e45649.
4. DRAKE M, Dodwad SJ, Davis J, et al. Sex-related differences of acute and chronic pancreatitis in adults. *J Clin Med.* 2021;10(2):300.
5. KRISHNA SG, Kamboj AK, Hart PA, et al. The changing epidemiology of acute pancreatitis hospitalizations: a decade of trends and the impact of chronic pancreatitis. *Pancreas.* 2017;46(4):482-488.
6. LOUNINE JP, Melo MJC, Campos TBFLB, Silva LFC. Epidemiologia, fisiopatologia e manejo da pancreatite aguda: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev.* 2024;13(4):e2913445494.
7. MACHICADO JD, Yadav D. Epidemiology of recurrent acute and chronic pancreatitis: similarities and differences. *Dig Dis Sci.* 2017;62(7):1683-1691.
8. MAYERLE J, Sendler M, Hegyi E, et al. Genetics, cell biology, and pathophysiology of pancreatitis. *Gastroenterology.* 2019;156(7):1951-1968.e1.
9. PÉREZ-BROTOS S, de-Madaria E. Revisión bibliográfica: pancreatitis aguda. *Acta Gastroenterol Latinoam.* 2025;55(3):203-209.
10. PETROV MS, Yadav D. Global epidemiology and holistic prevention of pancreatitis. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2019;16(3):175-184.
11. RIBEIRO GFF, Cantanhede JG, Abreu JDMF, et al. Etiologia e mortalidade por pancreatite aguda: uma revisão sistemática. *Arq Catarin Med.* 2017;46(4):168-181.

12. SILVA JTC, Fonseca Neto OCLD. Acute pancreatitis and COVID-19: an integrative review of the literature. *Rev Col Bras Cir.* 2023;50:e20233559.
13. SILVESTRI LM, Souza GN, Gomes MN, et al. Pancreatite aguda: revisão literária. *Braz J Health Rev.* 2024;7(3):e69379.
14. TENNER S, Baillie J, DeWitt J, Vege SS. American College of Gastroenterology guideline: management of acute pancreatitis. *Arq Gastroenterol.* 2015;52(3):179-186.
15. WANG CF, Tariq A, Chandra S. Acute pancreatitis. In: *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026.*