

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CÂNCERES DE PRÓSTATA E ÂNUS EM GOIÁS

Heloisa de Oliveira¹
Vitor Arantes de Castro¹
Gabriel Neves Amaral¹
Marcos Brenno Piva Nunes¹
Larisse Dalla Libera¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais incidente entre homens no Brasil, enquanto o câncer anal, embora raro, apresenta aumento de casos em grupos de risco específicos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico do câncer de próstata e do câncer anal em Goiás, entre 2019 e 2024, com base em dados populacionais e revisão de literatura. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo com dados do TABNET/DATASUS de Goiás (2019–2024), analisando variáveis clínicas e terapêuticas. As informações foram organizadas em Excel® e submetidas à análise estatística descritiva e comparativa. Complementarmente, realizou-se revisão narrativa de literatura em bases nacionais e internacionais. **Resultados:** Foram analisadas as variáveis ano de diagnóstico, ano de tratamento, faixa etária, estadiamento e modalidade terapêutica. Identificou-se predomínio de diagnósticos em estágios avançados tanto no câncer anal (78,3%) quanto no de próstata (74,9%), com maior ocorrência em indivíduos acima de 54 anos e maior frequência de quimioterapia como tratamento inicial. A revisão de literatura corroborou esses achados, apontando falhas no rastreamento precoce, barreiras culturais e desigualdades no acesso à saúde como fatores determinantes. **Conclusão:** São necessárias estratégias de saúde pública que promovam o diagnóstico precoce, ampliem a cobertura de rastreamento e garantam acesso a terapias mais eficazes, a fim de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Câncer de próstata; Câncer anal; Epidemiologia; Tratamento oncológico.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é a segunda neoplasia mais comum entre homens no Brasil, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. Em termos absolutos, ocupa também a segunda posição entre os tipos de câncer mais prevalentes no país. Já o câncer anal é considerado raro, correspondendo a cerca de 1 a 2% dos tumores colorretais, sendo o carcinoma epidermóide responsável por aproximadamente 85% dos casos¹.

Apesar da menor incidência, estudos indicam aumento progressivo na prevalência do câncer anal, sobretudo em populações específicas, como pessoas vivendo com o Papilomavírus humano (HPV) e vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), homens que fazem sexo com homens, indivíduos com história de condilomas

genitais e mulheres com lesões precursoras de câncer do colo uterino induzidas por HPV². Já no câncer de próstata, os principais fatores de risco incluem idade, histórico familiar, obesidade, alterações hormonais e predisposição genética, além de hábitos como tabagismo e consumo de álcool³.

O rastreamento da próstata é realizado por meio do exame de toque retal e da dosagem sérica do PSA, recomendando-se iniciar aos 45 anos em homens com fatores de risco e aos 50 anos para os demais⁴. O tratamento pode envolver cirurgia, quimioterapia e radioterapia — esta última na forma de braquiterapia ou teleterapia — além de terapias inovadoras como imunoterapia e fármacos nanoencapsulados⁵. No câncer anal, o diagnóstico precoce é essencial, utilizando toque retal, anoscopia, proctoscopia e biópsia, complementados por exames de imagem. O tratamento geralmente combina radioterapia e quimioterapia, definidos de acordo com o estadiamento⁶.

Diante desse panorama, observa-se que o câncer de próstata, embora altamente prevalente, possui estratégias de rastreamento bem definidas, enquanto o câncer anal, mesmo raro, apresenta aumento de incidência em grupos de risco. Nesse contexto, a análise dos aspectos clínicos e epidemiológicos dessas neoplasias torna-se fundamental para orientar políticas de saúde, ampliar a detecção precoce e otimizar os resultados terapêuticos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo possui delineamento ecológico descritivo e retrospectivo, com dados obtidos do TABNET/DATASUS referentes ao estado de Goiás, no período de 2019 a 2024. Foram analisadas as variáveis ano de diagnóstico, ano de tratamento, faixa etária, estadiamento e modalidade terapêutica (cirurgia, quimioterapia, radioterapia e combinações). As informações foram tabuladas em planilhas do Microsoft Excel® 2020 e submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, complementada por testes de associação (Qui-quadrado ou Exato de Fisher), adotando nível de significância de $p < 0,05$, no software SPSS versão 27. Em paralelo, realizou-se uma revisão narrativa de literatura nas bases PubMed, Embase, Lilacs, SciELO, e em buscadores como Google Acadêmico e Periódicos CAPES, incluindo artigos publicados em português, inglês e espanhol

nos últimos cinco anos, que abordassem aspectos epidemiológicos, clínico-patológicos e terapêuticos do câncer de próstata e do câncer anal. Foram excluídos relatos de caso, estudos experimentais em animais e artigos sem acesso ao texto completo. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, sem identificação individual, o estudo está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2019 e 2024 foram registrados 219 casos de câncer anal em Goiás, com crescimento até 2023 (21,9%) e discreta redução em 2024 (17,4%). A maioria dos pacientes tinha 54 anos ou mais (64,4%) e 78,3% foram diagnosticados em estágios avançados, o que compromete o prognóstico e limita opções terapêuticas. A quimioterapia foi a modalidade mais utilizada (43,4%), seguida de radioterapia (26,5%), cirurgia (17,8%) e associação de tratamentos (12,3%). Em estágios iniciais predominou a radioterapia (51,3%), enquanto nos avançados a quimioterapia foi mais frequente (57,4%).

Esses achados confirmam o descrito por De Melo Figueiredo (2021), que ressalta o diagnóstico tardio como um desafio comum, sobretudo em populações de risco como pessoas vivendo com HIV e HPV. O ensaio ANCHOR, publicado no *New England Journal of Medicine*, mostrou que o tratamento imediato de lesões escamosas anais de alto grau reduziu em 57% a progressão para câncer invasivo⁷.

Além disso, o estudo prospectivo ANCARAD evidenciou sobrevida global de 86% em cinco anos após quimiorradioterapia, mas com impacto negativo na função anorretal e sexual⁸, confirmando que, apesar da efetividade terapêutica, ainda existem lacunas importantes na qualidade de vida desses pacientes.

No mesmo período, o câncer de próstata apresentou 4.554 casos, dos quais 95,4% ocorreram em homens acima de 54 anos, reforçando a idade como principal fator de risco³. O pico de diagnósticos ocorreu em 2023 (22,8%) e manteve-se elevado em 2024 (21,9%). Em relação ao estadiamento, 74,9% estavam em fases avançadas e apenas 25,1% em fases iniciais, demonstrando falhas no rastreamento precoce, ainda que exames como PSA e toque retal estejam disponíveis.

O tratamento predominante foi a quimioterapia (67,4%), seguida de cirurgia (23,2%) e radioterapia (9,3%). A associação entre idade e modalidade terapêutica foi significativa: pacientes mais jovens foram mais submetidos à cirurgia (6,8%), enquanto os idosos receberam majoritariamente quimioterapia (96%). Tais achados dialogam com a literatura internacional, que aponta falhas no rastreamento relacionadas a barreiras culturais da masculinidade⁴.

O ensaio HYPO-RT-PC mostrou que a radioterapia hipofracionada é tão eficaz quanto a convencional, com sobrevida global de 81% em dez anos⁹. Já a metanálise do protocolo STAMPEDE revelou que a adição de abiraterona à terapia de supressão androgênica aumentou a sobrevida global de 77% para 86% em seis anos¹⁰. O ensaio ProtecT, por sua vez, destacou que a vigilância ativa pode ser uma alternativa segura em casos de baixo risco, ainda que associada a maior taxa de progressão tumoral¹¹.

Assim, tanto no câncer anal quanto no de próstata, observa-se predomínio de diagnósticos tardios e uso de terapias sistêmicas em detrimento de abordagens curativas, ressaltando a necessidade urgente de estratégias mais eficazes de rastreamento e prevenção (Tabela 1).

Tabela 1. Comparação do câncer anal com o câncer de próstata

Variável	Câncer Anal	Câncer de Próstata
Casos totais	219	4.554
Idade predominante	≥ 54 anos (64,4%)	≥ 54 anos (95,4%)
Estágios iniciais (%)	21,7	25,1
Estágios avançados (%)	78,3	74,9
Principal tratamento	Quimioterapia (43,4%)	Quimioterapia (67,4%)

Fonte: Próprio autor.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo mostraram que tanto o câncer anal quanto o câncer de próstata em Goiás apresentam predominância de diagnósticos em estágios avançados, com maior frequência em pacientes idosos e predominância do uso de quimioterapia em detrimento de modalidades curativas. Esses resultados, alinhados à literatura, evidenciam falhas no rastreamento precoce, barreiras culturais e limitações no acesso aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de políticas públicas que ampliem a detecção precoce, promovam campanhas de conscientização

e assegurem acesso a tratamentos com maior potencial curativo, a fim de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹INCA - Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023 Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. Acesso em: 24/03/2024.
- ²SANTOS, William Pereira; FERLA, Alcindo Antônio. Registros e informações para controle do câncer anal: refletindo sobre indicadores e a atenção à saúde. **Revista Fontes Documentais**, v. Ed. Especial, pág. 312–319-312–319, 2020.
- ³PEREIRA, Karoline Gandra, *et al.* Fatores associados à masculinidade no diagnóstico precoce do câncer de próstata: revisão narrativa. **Revista nursing**: v. 24, n. 277, p. 5803-5810, 2021.
- ⁴BRAVO, Barbara Silva, *et al.* Câncer de Próstata: Revisão de Literatura Prostate Cancer: Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 567-7, 2022.
- ⁵BRUM, Fagner. *et al.* A radioterapia do câncer de próstata: uma revisão da literatura dos principais avanços e métodos de tratamento. **Disciplinarum Scientia| Naturais e Tecnológicas**, v. 21, n. 1, p. 31-44, 2020.
- ⁶DE MELO FIGUEIREDO, Abdias Vieira; DA SILVA JÚNIOR, Auvani Antunes. A importância do rastreamento pela citologia oncótica do câncer anal em população de risco e portadores de HIV. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 121133-121145, 2021.
- ⁷ANCHOR STUDY. Treatment of Anal High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions to Prevent Anal Cancer. **New England Journal of Medicine**, v. 386, p. 2273-2282, 2022.
- ⁸NORWAY ANCARAD STUDY. Patient-reported outcomes after chemoradiotherapy for anal cancer. **Radiotherapy and Oncology**, v. 182, p. 151-160, 2023.
- ⁹ONCODAILY. HYPO-RT-PC Phase III Trial: Two-Week Radiotherapy Proven as Safe and Effective as Eight-Week Course for Prostate Cancer, After 10-Year Follow-Up. **OncoDaily**, 2025. Disponível em: <https://oncoday.com/societies/hypo-rt-pc-trial-estro-2025-press-release>. Acesso em: 28/08/2025.
- ¹⁰STAMPEDE COLLABORATIVE GROUP. Abiraterone acetate and prednisolone with or without enzalutamide for high-risk non-metastatic prostate cancer: a meta-analysis of phase 3 trials. **Lancet**, v. 399, p. 447-460, 2022.
- ¹¹PULIYATH, Nisanth. Fifteen-year outcomes of the ProtecT trial: Should patients be "protected" from radical treatments?. **Indian Journal of Urology**, v. 39, p. 337-338, 2023.