



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Morbidade e complicações da pancreatite: um estudo ecológico transversal

Morbidity and complications of pancreatitis: one study ecological transversal

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2142

ARK: 57118/JRG.v8i18.2142

Recebido: 21/05/2025 | Aceito: 26/05/2025 | Publicado on-line: 27/05/2025

Laura Wiltshire Amaral Costa¹

<https://orcid.org/0009-0002-6856-2184>

<http://lattes.cnpq.br/0562900275674690>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: laurinhawiltshire@gmail.com

Sylvia Pereira Gurgel²

<https://orcid.org/0000-0003-0309-7875>

<http://lattes.cnpq.br/4104100258435401>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: sylvia.gurgel1@gmail.com

Péricles Viana Segundo³

<https://orcid.org/0009-0003-4991-2326>

<http://lattes.cnpq.br/8919427294468654>

Instituto Federal de Sergipe, SE, Brasil

E-mail: periclesviana22@outlook.com



Resumo

Introdução: A condição inflamatória que afeta o pâncreas é conhecida como pancreatite. Caracteriza-se como um processo flogístico que inclui a presença de infiltrado inflamatório, fibrose e perda de tecido glandular pancreático. A forma aguda tem causas conhecidas como cálculos biliares, álcool, medicamento e CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica), e se manifesta por dor epigástrica aguda, náuseas e vômitos. Tal patologia possui um crescente índice de acometimento tanto na população adulta e idosa quanto na infantil. Isso se deve ao aumento da conscientização e da capacidade diagnóstica, porém, apesar dos avanços diagnósticos e intervencionistas, a doença ainda está associada à morbidade e mortalidade expressivas. Neste trabalho, serão abordados fatores relacionados a esse agravamento. **Objetivo:** Avaliar a morbidade associada à doença no Brasil, entre os anos de 2021 e 2024, com dados fornecidos pelo DATASUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico transversal, que analisou os índices de internação e de morbidade causados pela pancreatite aguda no Brasil em todas as suas macrorregiões, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às seguintes bases de dados: SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), disponibilizados pelo

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes.

² Graduada pela Universidade Tiradentes, Cirurgiã Geral pelo Hospital de Urgências de Sergipe e Especialista em Aparelho Digestivo pela Gastromed - Instituto Zilberstein. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade São Leopoldo Mandic.

³ Graduado pelo Instituto Federal de Sergipe, Licenciatura em Química, Técnico em Química.

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** De acordo com os dados obtidos por meio do DATASUS, entre 2021 e 2024, houve 149.164 internações por pancreatite aguda. A região Sudeste teve o maior número de óbitos, seguida do Sul e Nordeste. Os dados apontam que homens apresentaram maior mortalidade que mulheres em todas as regiões. **Conclusão:** A pancreatite aguda é uma doença que possui taxas de internações expressivas e pode ser considerada um problema de saúde pública no Brasil. É essencial uma atuação eficiente da equipe multidisciplinar para reduzir complicações e salvar vidas.

Palavras-chave: pancreatite; pancreatite aguda; complicações; morbidade; mortalidade.

Abstract

Introduction: *The inflammatory condition affecting the pancreas is known as pancreatitis. It is characterized as a phlogistic process that includes the presence of inflammatory infiltrate, fibrosis, and loss of pancreatic glandular tissue. The acute form has known causes such as gallstones, alcohol, medications, and ERCP (endoscopic retrograde cholangiopancreatography), and it presents with acute epigastric pain, nausea and vomiting. This pathology has shown a rising incidence not only in the adult and elderly populations but also among children. This increase is attributed to greater awareness and improved diagnostic capabilities. However, despite advances in diagnostic and interventional methods, the disease remains associated with significant morbidity and mortality. This study addresses factors contributing to such aggravation.* **Objective:** *To evaluate the morbidity associated with the disease in Brazil between the years 2021 and 2024, based on data provided by DATASUS.* **Methodology:** *This is a cross-sectional ecological study that analyzed hospitalization and morbidity rates due to acute pancreatitis in Brazil across all its macro-regions. Data were obtained from the following databases: SINAN (Information System for Notifiable Diseases) and SIM (Mortality Information System), made available by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS).* **Results:** *According to the data obtained from DATASUS, there were 149,164 hospitalizations due to acute pancreatitis between 2021 and 2024. The Southeast region recorded the highest number of deaths, followed by the South and Northeast. The data also indicate that men exhibited higher mortality rates than women across all regions.* **Conclusion:** *Acute pancreatitis is a condition with significant hospitalization rates and can be considered a public health issue in Brazil. Efficient performance by the multidisciplinary healthcare team is essential to reduce complications and save lives.*

Keywords: *pancreatitis; acute pancreatitis; complications; morbidity; mortality.*

1. Introdução

A condição inflamatória que afeta o pâncreas é conhecida como pancreatite. Caracteriza-se como um processo flogístico que inclui a presença de infiltrado inflamatório, fibrose e perda de tecido pancreático. Usualmente, a pancreatite é um quadro proveniente da ativação inadequada das enzimas pancreáticas (BRENO *et al.*, 2025). A diversidade de sintomas e a evolução da doença podem variar de forma individual. Quanto à progressão da pancreatite, ela pode ser classificada como aguda, recorrente ou crônica (BRAGA *et al.*, 2022).

A pancreatite aguda é uma doença inflamatória do pâncreas que possui causas bem conhecidas, como obstrução ductal por cálculos biliares, uso de álcool, alguns medicamentos e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) e a sintomatologia é caracterizada, geralmente, por dor abdominal, de início agudo, normalmente epigástrica, vômitos e náuseas (LOUNINE *et al.*, 2024).

Tal patologia possui um crescente índice de acometimento, tanto na população adulta e idosa, quanto em crianças. Isso se deve ao aumento da conscientização e da capacidade diagnóstica, porém, apesar dos avanços diagnósticos e intervencionistas, ela ainda está associada a morbidade e mortalidade expressivas e pouco se sabe os fatores relacionados a esse agravamento (LOUNINE *et al.*, 2024).

A pancreatite aguda (PA) é caracterizada como um evento súbito com duração menor que seis meses. A recorrente, caracteriza-se por mais de um episódio prévio de PA. Já a pancreatite crônica (PC) ocorre quando a evolução da doença é maior que seis meses. As características da PC podem incluir fibrose, dor, atrofia pancreática, calcificações, estenose de ductos, disfunção endócrina pancreática, distorção exócrina pancreática e displasia (BRAGA *et al.*, 2022).

A pancreatite crônica precoce (PCP) é caracterizada por indivíduos que possuem risco de desenvolvimento da fase crônica. São pacientes, inicialmente assintomáticos, que, após um determinado gatilho, acabam desenvolvendo o quadro. De tal forma, o sistema imunológico pancreático é ativado, tornando o órgão sensível ao desenvolvimento de futuras lesões. Na maioria dos casos é seguido por uma cura completa, porém algumas cicatrizes podem ocasionar inflamação contínua culminando na forma crônica da patologia (SHELTON *et al.*, 2020).

Já, a pancreatite hereditária, geralmente acomete indivíduos e famílias com variantes heterozigóticas de ganho de função altamente penetrantes na linha germinativa em *PRSS1*. O termo pancreatite familiar é designado para caracterizar parentes com dois ou mais indivíduos muito relacionados (até segundo grau de parentesco). De acordo com o estudo realizado por Shelton (2020), outras causas de pancreatite devem ser excluídas como pancreatite relacionada a *PRSS1*, traumas, cálculos biliares e outras etiologias comuns.

Estudos apontam que a incidência de casos de pancreatite apresenta grande variabilidade por serem baseados em populações heterogêneas e em estudos com qualidade metodológica variável. Dados indicam que a incidência global da PA é de 34 casos (IC 95% (CI) 23-49) por 100.000 habitantes em um ano, sem diferenças significativas entre mulheres e homens. De acordo com as pesquisas, o continente com maior número de casos novos são a América Ocidental, América do Norte e o Pacífico. A Europa, de forma geral, é a região com menor incidência. A estimativa sobre o número de casos novos de PA nas regiões da África, Sudeste Asiático, Mediterrâneo Oriental e América do Sul não estão disponíveis, segundo o estudo realizado por Petrov (2018).

Ainda de acordo com a Petrov (2018), a estimativa da prevalência de pancreatite aguda não tinha sido o foco dos especialistas, pois subestimaram que a maior parte dos pacientes não desenvolvem consequências em longo prazo. No entanto, estudos sugerem que os pacientes portadores de PA possuem duas vezes mais risco para o desenvolvimento da diabetes mellitus (DM) se comparados com a população em geral. Sabe-se que a PA pode aumentar a frequência na disfunção de múltiplos órgãos, mesmo após muito tempo da resolução do quadro ou até mesmo ter um desfecho desfavorável.

Devido ao crescente número de internações por conta da pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas, é de extrema importância o conhecimento sobre o índice da doença. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo avaliar a morbidade associada à doença no Brasil, entre os anos de 2021 a 2024, com dados disponibilizados pelo DATASUS.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico transversal, que analisou o índice de internação e de morbidade causada pela pancreatite aguda no Brasil em todas as suas macrorregiões, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às seguintes bases de dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>), que foi acessado em 23/04/2025 e 24/04/2025.

A população do estudo constitui-se por todos os casos de pancreatite em pessoas com idade entre 0 e maior de 60 anos, diagnosticadas e registradas no período de 2021 a 2024. A partir dos dados obtidos no DATASUS, foram construídas novas tabelas a fim de discutir as principais temáticas abordadas.

Para embasamento e contextualização, foram utilizados artigos selecionados sobre o tema. Para isso, foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados eletrônicas: *National Library of Medicine* (PubMed), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados

De acordo com os dados obtidos através do DATASUS 149.164 pessoas foram internadas com o diagnóstico de pancreatite aguda entre os anos de 2021 a 2024. A Região Sudeste possui a maior concentração de internamento, seguida do Sul e Nordeste, por último, temos a região Norte.

Tabela 1: Internações por ano de processamento segundo região.

Região	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	34.592	37.682	38.711	38.179	149.164
Região Norte	2.154	2.490	2.469	2.165	9.278
Região Nordeste	6.693	7.107	7.040	7.293	28.133
Região Sudeste	16.183	17.605	18.069	17.641	69.498
Região Sul	6.830	7.466	7.887	7.870	30.053
Região Centro-Oeste	2.732	3.014	3.246	3.210	12.202

Dados retirados do Sistema DATASUS (BASES: SINAN E SIM)

Quanto ao sexo das pessoas internadas, podemos observar que a doença prevalece com a maior taxa em homens, porém, não é um resultado tão discrepante se comparado às mulheres. Isso ocorre, pois, a doença não possui como fator de risco a pré-disposição genética relacionada ao sexo.

Tabela 2: N° de pessoas por sexo internadas pela doença.

Região	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	77.130	72.034	149.164
Região Norte	4.423	4.855	9.278
Região Nordeste	15.030	13.103	28.133
Região Sudeste	36.465	33.033	69.498
Região Sul	14.782	15.271	30.053
Região Centro-Oeste	6.430	5.772	12.202

Dados retirados do Sistema DATASUS (BASES: SINAN E SIM)

Tabela 3: Número de óbitos/ano segundo processamento por região.

Região	2021	2022	2023	2024	Total
Região Norte	77	93	90	80	456
Região Nordeste	350	350	379	374	1771
Região Sudeste	788	765	795	776	3996
Região Sul	363	366	348	398	1816
Região Centro-Oeste	104	117	136	121	604

Dados retirados do Sistema DATASUS (BASES: SINAN E SIM)

Com relação ao número de óbitos/ano, podemos observar que a região Sudeste detém o maior índice, seguido da região Sul e Nordeste. Os dados apontam que o número de óbitos de homens é maior do que o de mulheres em todas as regiões. Vale ressaltar também que a quantidade de casos de homens é superior ao de casos em mulheres em sua totalidade.

Tabela 4: Número de óbitos por sexo segundo processamento por região.

Região	Masculino	Feminino	Total
Região Norte	207	133	340
Região Nordeste	801	652	1453
Região Sudeste	1828	1296	3124
Região Sul	831	644	1475
Região Centro-Oeste	293	185	478

Dados retirados do Sistema DATASUS (BASES: SINAN E SIM)

4. Discussão

A pancreatite aguda é uma das principais causas de internações hospitalares dentre as doenças relacionadas ao trato gastrointestinal. Existem diferenças regionais e étnicas na etiologia da PA e são diretamente influenciadas por fatores como hábitos alimentares, consumo de álcool e predisposição genética. Em países ocidentais, a doença biliar é a principal causa, já em países da Ásia, a pancreatite induzida por hipertrigliceridemia é mais comum (PENG C *et al.*, 2021).

Outro fator de predisposição à doença é o sexo do indivíduo, em mulheres, a causa mais comum da doença é por colelitíase, não obstante em homens a pancreatite aguda é secundária ao uso de álcool. Nesses casos, tem-se um pico entre homens com 35 e 44 anos e para mulheres, 25 e 34 anos, enquanto a pancreatite por causa biliar aumenta significativamente com a idade a partir dos 55 anos, atingindo uma maior incidência depois dos 75 (SILVESTRI *et al.*, 2024).

De acordo com IANNUZZI (2022), a maioria dos países do mundo ocidental apresentou uma incidência crescente de pancreatite aguda, sendo a principal causa a doença biliar. Dados apontam que cerca de 80% dos casos de PA são PA leves, com alterações intersticiais do pâncreas, podendo ter alívio em duas semanas, enquanto pacientes com PA grave podem desenvolver falência orgânica e evoluir para óbito.

Estima-se um valor de 1,16 a cada 100.000 indivíduos por ano venha a óbito pela doença, sendo que a falência orgânica e a pancreatite necrosante infectante aumentam o risco de morte por pancreatite (Petrov *et al.*, 2018). Ainda de acordo com o estudo anterior, a incidência da pancreatite aguda no mundo é de 34 a cada 100.000 pessoas por ano e esse número vem aumentando nos últimos anos, tendo como fator de risco o sexo feminino, idade superior a 70 anos e cálculos biliares menores que 5 mm.

A principal sintomatologia da doença é a dor epigástrica severa que irradia para as costas, agitação, confusão e angústia. O paciente pode apresentar histórico de anorexia, náusea, vômitos e ingestão oral reduzida. Também podem apresentar sinais de hipovolemia e sudorese, taquicardia e taquipneia. A febre pode ocorrer devido à liberação de citocinas, como parte da resposta inflamatória normal ou pode representar pancreatite complicada (MATIAS *et al.*, 2024).

No Brasil, a PA representa um grande problema de saúde pública. Segundo o Ministério da Saúde, existe um aumento progressivo no número de internações por PA, nos últimos anos, por colelitíase e pelo consumo excessivo de álcool. A taxa de mortalidade no país possui uma variação entre 5 a 10% nos casos leves, podendo ultrapassar 30% nas formas mais graves. Ademais, segundo SANTOS, Thiago Cassio Fuzatti, há variações na incidência da doença entre as regiões do país,

sendo mais prevalente no Sudeste com 48% (84.774) e Sul com 20% (35.499) dos casos, onde há maior consumo de álcool e maior taxa de obesidade, fatores de risco reconhecidos para PA.

5. Conclusão

A pancreatite aguda é uma doença que possui números de internação expressivos e pode ser considerada um problema de saúde pública no Brasil. Sua taxa de mortalidade acompanha os crescentes índices de desenvolvimento da doença, dados apontam que 20% das pessoas afetadas desenvolvem doença grave, resultando em alta morbidade e mortalidade. Por isso, faz-se necessário uma ação interdisciplinar entre a Federação e as Secretarias de Saúde Públicas para que de fato seja posto em prática, não só o manejo clínico incisivo e perspicaz da equipe multidisciplinar no combate à pancreatite, como também a prevenção primária para que o paciente permaneça hígido, a exemplo a restrição de propagandas sobre substâncias alcoólicas nas grandes mídias, o aumento de impostos sobre bebidas alcoólicas, o incentivo a expansão de programas de saúde como o “Alcoólicos Anônimos”, o incentivo a um melhor estilo de vida nas grandes mídias, principalmente nas redes sociais de maior impacto por influenciadores digitais, incentivo ao retorno de programas como o NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) que disponibilizava nutricionistas nas unidades básicas de saúde, entre outros projetos que fazem a diferença para um estilo de vida mais saudável. Nesse sentido, com uma abordagem ampla entre prevenção e manejo clínico efetivo caminharemos para uma diminuição desses altos índices de morbidade e complicações.

Referências

BRAGA, Williana Garcia et al. Pancreatite: fisiopatologia, diagnóstico e manejo terapêutico/Pancreatitis: pathophysiology, diagnosis and therapeutic management. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 5, p. 34311-34330, 2022.

BUENO, Anderson Silvério et al. PANCREATITE AGUDA. *Revista Tópicos*, v. 3, n. 19, p. 1-12, 2025.

IANNUZZI, Jordan P. et al. Global Incidence of Acute Pancreatitis Is Increasing Over Time: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gastroenterology*, 2022; 162(1): 122-134.

LOUNINE, Júlia Paiva et al. Epidemiologia, fisiopatologia e manejo da pancreatite aguda: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 4, p. e2913445494, 2024.

MATIAS, Maria Beatriz Grangeiro et al. Manejo da pancreatite aguda: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 493-503, 2024.

PETROV, Maxim S. ; YADAV, Dhiraj. Global epidemiology and holistic prevention of pancreatitis. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, v. 16, n. 3, p. 175–184, 27 nov. 2018.

PENG, Cheng et al. The Role of Pancreatic Infiltrating Innate Immune Cells in Acute Pancreatitis. *Int J Med Sci*, 2021; 18(2): 534-545.

SANTOS, Thiago Cassio Fuzatti et al. Incidência de pancreatite aguda: impactos na saúde pública e estratégias de prevenção. *Brazilian Journal of Integrated Health Sciences*, 2024; 6(2): 25-33.

SHELTON, Celeste. et al. Pancreatitis Overview. *GeneReviews* [Internet]. Seattle (WA): Universidade de Washington, Seattle, 13 de mar 2020.

SILVESTRI, Luiza Mattos et al. Pancreatite aguda-revisão literária. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. e69379, 2024.