



Publicado em 03/11/2025 - 09:39

Câncer de próstata mata 48 homens por dia no Brasil; atendimento por causa da doença cresce entre jovens

Campanha Novembro Azul alerta para aumento de 32% nos atendimentos a adultos de até 49 anos. Diagnóstico precoce pode curar mais de 90% dos casos, mas tabus ainda afastam muitos homens do consultório.

Por Talyta Vespa, g1

Luciano Ferreira, de 50 anos, só foi ao médico porque estava prestes a perder o plano de saúde. Procurava resolver um problema no estômago, mas saiu do consultório com outro pedido de exame: o PSA, marcador usado para rastrear o câncer de próstata.

“O resultado mostrou uma leve alteração. Fiz o ultrassom e parecia tudo normal, mas o urologista quis investigar mais. Pediu uma ressonância. Quando abri o exame em casa e vi a palavra carcinoma, fiquei sem chão”, relembra o administrador, que vive em São Paulo.

“Chorei escondido para não assustar minha mãe e minhas filhas.”

O tumor foi descoberto em 2022, ainda no início e, poucos meses depois, Luciano passou por cirurgia para retirar a próstata, a prostatectomia radical. Não precisou de quimioterapia nem radioterapia.

“Tive sorte e diagnóstico precoce. Estou há três anos em remissão (sem sinal da doença). Hoje entendo que exame de rotina não é exagero, é cuidado com a vida”, resume.

Crescimento entre homens mais jovens

Dados do Ministério da Saúde mostram que o número de atendimentos por câncer de próstata em homens com até 49 anos cresceu 32% entre 2020 e 2024, passando de 2,5 mil para 3,3 mil procedimentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A maior parte desses casos envolveu quimioterapia (84%), seguida por cirurgias (10% a 12%) e radioterapia (3% a 4%).

“Esse aumento mostra que os homens estão chegando antes, o que é positivo. Mais exames e mais diagnósticos significam mais chances de cura”, explica o urologista Rafael Ambar, do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE).

Entre os homens acima dos 50 anos, o volume de atendimentos é maior — 250 mil apenas em 2024 —, mas o crescimento proporcional foi menor.

Mortalidade em alta: 48 mortes por dia

Segundo números da Sociedade Brasileira de Urologia obtidos pelo g1, o Brasil registrou 17.587 mortes por câncer de próstata em 2024, o equivalente a 48 óbitos por dia — uma alta de 21% em dez anos.

“O câncer de próstata é silencioso. Quando dá sintomas, geralmente já está em estágio avançado”, alerta o urologista Luiz Otávio Torres, presidente da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima um total de 71,7 mil novos casos neste 2025, consolidando a doença como o tipo de câncer mais frequente entre homens, à frente de pulmão e intestino, e atrás apenas do câncer de pele — o primeiro entre homens e mulheres.

Diretor-geral do INCA, Roberto Gil afirma que o aumento no número de casos diagnosticados está relacionado principalmente ao envelhecimento da população e à ampliação do acesso a exames, como o PSA e a biópsia prostática — e não a um risco maior de adoecimento.

“Esse crescimento reflete a maior capacidade do sistema de saúde em detectar e registrar casos que antes passavam despercebidos, e não um aumento proporcional no risco individual da doença”, explica.

Raio-X da doença: o que é, como surge e como tratar

A próstata é uma glândula pequena, do tamanho de uma noz, que fica abaixo da bexiga e tem a função de produzir parte do sêmen.

O câncer de próstata acontece quando as células dessa glândula se multiplicam de forma desordenada, formando um tumor que pode invadir tecidos vizinhos ou se espalhar para outros órgãos.

Nos estágios iniciais, a doença não apresenta sintomas, o que reforça a importância do rastreamento. Quando há sinais, geralmente indicam fase mais avançada e incluem:

- dificuldade para urinar;
- jato fraco ou interrompido;
- sangue na urina ou no sêmen;
- dor ao urinar ou nos ossos, especialmente na coluna e quadris.

Diagnóstico

O diagnóstico é simples e combina dois exames complementares:

- PSA (Antígeno Prostático Específico): exame de sangue que mede uma proteína produzida pela próstata; níveis elevados exigem investigação.
- Toque retal: permite ao médico sentir a consistência e o tamanho da glândula, identificando possíveis nódulos.

Se houver suspeita, o urologista solicita ressonância magnética multiparamétrica — que localiza áreas suspeitas — e biópsia, que confirma o diagnóstico.

Exames de rotina são recomendados a partir dos 40 anos em homens com casos de câncer de próstata, mama ou colorretal na família. "Esses tumores têm mutações similares, por isso é importante ficar atento", diz o médico do HSPE.

Nos demais pacientes, o rastreio pode iniciar a partir dos 45 anos.

Tratamentos e chance de cura

O tratamento depende do estágio da doença, idade e condições de saúde do paciente. As principais estratégias são:

- Vigilância ativa: indicada para tumores de baixo risco, com acompanhamento periódico.
- Cirurgia (prostatectomia radical): retira totalmente a próstata e as vesículas seminais. Pode ser aberta, laparoscópica ou robótica. Costuma ser a única indicação em casos iniciais.
- Radioterapia: destrói as células cancerígenas com radiação, podendo substituir a cirurgia em alguns casos.
- Hormonioterapia e quimioterapia: usadas em tumores mais avançados para conter a progressão.
- Radiofármacos: medicamentos radioativos usados em casos metastáticos.

Em casos avançados, o tratamento costuma envolver duas ou mais estratégias. Quando diagnosticado cedo, o câncer de próstata tem taxa de cura superior a 90%.

“É a doença que mais bem responde ao diagnóstico precoce. O que salva vidas é o acompanhamento regular, não a sorte”, resume Maurício Cordeiro, coordenador do Departamento de Uro-Oncologia da SBU.

Mais informação, menos tabu

Para o oncologista e diretor da Clínica First, Raphael Brandão, a nova geração de homens tem mudado a relação com a própria saúde.

“Homens de 30 e 40 anos estão mais informados, buscam o médico por prevenção e quebram tabus. A prevenção virou parte do autocuidado”, diz.

Apesar desse avanço, ele lembra que a realidade ainda é desigual.

“O Sul e o Sudeste têm mais diagnósticos porque há mais especialistas e exames disponíveis. No Norte e no Nordeste, o desafio é garantir acesso, não apenas conscientizar.”

Diretor-geral do Instituto Nacional de Câncer (INCA), Roberto Gil confirma a disparidade e reforça que ela está ligada à estrutura do sistema de saúde.

“As regiões Sul e Sudeste apresentam mortalidade menor porque têm maior cobertura de exames e diagnóstico em estágios iniciais. Já o Norte e o Nordeste ainda enfrentam vazios assistenciais e precisam de investimentos contínuos em diagnóstico e tratamento.”

No tratamento, as cirurgias robóticas, recentemente incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), representam um avanço importante.

“Embora ainda restrita a grandes centros, a robótica permite cirurgias mais precisas, com menos sequelas e recuperação mais rápida”, destaca Brandão.

Novas terapias prolongam a vida dos pacientes

Quando o câncer avança e deixa de responder ao bloqueio hormonal tradicional — tratamento que reduz a produção de testosterona —, entram em cena os bloqueadores hormonais de nova geração, como apalutamida, enzalutamida, abiraterona e darolutamida.

Essas medicações atuam em pontos diferentes da via hormonal e ajudam a impedir que o tumor continue crescendo, mesmo com níveis baixos de

testosterona.

“Esses medicamentos reduzem o risco de metástase e aumentam a sobrevida, inclusive em casos já metastáticos. São seguros e com baixa toxicidade”, explica Mauricio Cordeiro, da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Diretor da Escola Superior de Urologia da SBU, o urologista Roni de Carvalho Fernandes reforça que o alerta é global:

“Um estudo publicado na Lancet projeta que o número de casos no mundo deve dobrar até 2040, e as mortes aumentarão em 85%. Isso mostra que rastrear cedo é essencial — especialmente para homens negros, obesos ou com histórico familiar.”

SUS amplia acesso a diagnóstico e tratamento

O Ministério da Saúde anunciou novas ações dentro do programa Agora Tem Especialistas, que prioriza a oncologia.

O plano inclui 121 novos aceleradores lineares (para radioterapia), 150 carretas de atendimento para exames e consultas em regiões com carência de especialistas e a criação do Super Centro Brasil de Diagnóstico de Câncer, com uso de telessaúde. O investimento previsto é de R\$ 126 milhões até 2026.

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/11/01/cancer-de-prostata-mata-48-homens-por-dia-no-brasil-atendimento-por-causa-da-doenca-cresce-entre-jovens.ghml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal G1