

Lucas Sadawo Chagas Takikawa; Amon Yamaguchi Nishikuni; Francisco Eugênio de Vasconcelos Filho; Paulo Silveira Campos Soares; Franz Santos de Campos; Felipe Monnerat Lott.

Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro - RJ

Introdução e Objetivo

O câncer de bexiga (CB) é o sexto tipo de câncer mais comum em todo o mundo, com 424.000 novos casos a cada ano. O principal fator de risco para o CB é o consumo de tabaco, que causa 50-65% de todos os CB.

Estudos em outros países apontam que a conscientização da população sobre a associação entre câncer de bexiga e uso de tabaco **é baixa (22,9-58,4%) em comparação com outras doenças como câncer de pulmão (92,1-94%)**.

No Brasil, não há dados investigando se a população tem conhecimento que tabagismo pode causar CB. Dessa maneira, o objetivo deste estudo é avaliar se a população brasileira conhece as doenças ou condições causadas pelo tabagismo, em especial o CB.

Método

Foi realizado estudo transversal por meio de questionário, coletado em locais públicos na cidade do Rio de Janeiro e por meio eletrônico.

730 pessoas completaram o questionário.

O teste qui-quadrado foi utilizado para analisar se as características demográficas coletadas influenciaram no conhecimento das doenças causadas pelo tabagismo.

Figuras

| Doença/condição | n (%) | n (%) |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|
| | Não sabe | Sabe |
| Câncer de bexiga | 445 (61) | 285 (39) |
| Disfunção erétil | 200 (27,4) | 530 (72,6) |
| Envelhecimento precoce | 89 (12,2) | 641 (87,8) |
| Câncer de boca e garganta | 89 (12,2) | 641 (87,8) |
| Infarto cardíaco | 156 (21,4) | 574 (78,6) |
| Câncer de pulmão | 71 (9,7) | 659 (90,3) |
| Manchas amareladas nos dentes | 58 (7,9) | 672 (92,1) |
| Abortos ou partos prematuros | 197 (27) | 533 (73,0) |
| Acidente cerebral vascular | 220 (31,1) | 510 (69,9) |
| Câncer de rim | 481 (65,9) | 249 (34,1) |
| Bronquite ou pneumonia | 128 (17,5) | 249 (34,1) |
| Enfisema pulmonar | 92 (12,6) | 638 (87,4) |

Resultados

A tabela acima mostra os principais resultados do estudo, evidenciando o conhecimento (coluna "sabe") ou o desconhecimento (coluna "não sabe") sobre se o tabagismo pode causar as condições/doenças listadas nas linhas da tabela.

Quando perguntados se o tabagismo é causa do desenvolvimento de doenças/condições, **o CB foi a segunda condição menos relacionada ao consumo de tabaco (39%)**. O menos associado foi o câncer renal (34,1%). A doença/condição mais associada ao consumo de tabaco foi manchas amareladas nos dentes (92,1%). O segundo mais associado foi o câncer de pulmão (90,3%) e o terceiro tanto o envelhecimento precoce quanto o câncer de boca e pescoço (ambos 87,8%). Outras doenças e agravos tiveram alta associação com o consumo de tabaco, conforme tabela acima.

A amostra da população é notavelmente bem-educada, **36,99% declarando ter pós-graduação e 37,26% ter concluído o ensino superior**.

Quando questionados sobre o uso de tabaco, **14,5% declararam ser fumantes atuais, 23,8% ex-fumantes e 61,7% nunca fumaram**.

O teste qui-quadrado foi utilizado para analisar se as características descritas na tabela 1 influenciaram no conhecimento das doenças causadas pelo tabagismo. A raça/etnia foi excluída da análise, pois a etnia branca constituiu 91% dos pacientes avaliados

O nível de escolaridade foi estatisticamente significativo ($p= 0,0428$) no conhecimento sobre os efeitos do tabagismo no desenvolvimento do CB, mostrando uma possível relação positiva com o nível de escolaridade.

Conclusão

Em linha com o observado em outros países, este estudo mostra que **a consciência de que fumar causa CB é menor do que outras doenças/condições como câncer de pulmão e infarto**. Além disso, foi importante observar a baixa conscientização da população sobre os riscos do tabagismo para o desenvolvimento do câncer renal.

A conscientização sobre os efeitos do tabagismo no aumento da incidência de CB é baixa. Esse deve ser o alvo de ações públicas de conscientização da população em geral. Assim, reduzindo os custos físicos, psicológicos e financeiros dos pacientes acometidos por doenças causadas pelo tabagismo.

Referências

- (1) GLOBOCAN 2020 Vol. 278. 2020. p. 1–2; (2) Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020; (3) Burger M et al. Eur Urol. 2013 Feb;63(2):234–41.; (4) Saginala K, et al. Med Sci. 2020 Mar 13;8(1):15. ; (5) Korkeas F, et al. PharmacoEconomics 2022 May;6(3):461–8.; (6) Westhoff E, et al.. Eur J Cancer Oxf Engl 1990. 2016 Jun;60:136–45. (7) Rouprêt M, et al. Eur J Cancer Care (Engl) 2021 May ;30(3); (8) Nieder AM, et al, J Urol. 2006 Dec;176(6 Pt 1):2405–8.