

ROCHA, A C<sup>1</sup>; DE SOUZA, P M<sup>1</sup>; DE OLIVEIRA, H A<sup>1</sup>; SIMOES, R C B<sup>1</sup>; SILVA, M F<sup>1</sup>; DE TOLEDO, J H G<sup>1</sup>; DA SILVA, L C Z<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto, SP

## Introdução e Objetivo

O **Câncer de Bexiga** constitui o 2º tipo mais comum de neoplasia do trato urinário e de **expressiva morbimortalidade no Brasil e no estado de São Paulo**. Estima-se que se trata da 7ª causa mais frequente de câncer no sexo masculino e a 10ª quando considerados os dois sexos. Tal patologia acomete mais indivíduos de **etnia branca** e a **partir da 6ª década de vida**. Um estudo epidemiológico recente estimou a mortalidade de Câncer de Bexiga para 2023 nos Estados Unidos da América em 12.160 para homens e 4.550 para mulheres. Devido as **variações em relação a gênero**, etnia e a constante mudança nas tendências epidemiológicas, uma atualização em relação a esses dados em nosso cenário é necessária.

## Método

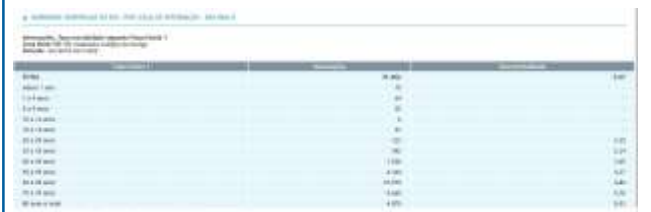
Trata-se de **estudo ecológico** com abordagem quantitativa, descritivo e de caráter temporal. A partir da base de dados do Sistema Único de Saúde, foram avaliadas as hospitalizações por Neoplasia de Bexiga, no estado de São Paulo, durante o período compreendido **entre janeiro de 2018 e novembro de 2022**. Foram utilizadas as seguintes variáveis: **números de internações e de óbitos, valores total e médio da internação e taxa de mortalidade de acordo com sexo masculino e feminino e com faixas etárias pré-estabelecidas**.

## Figuras



Sexo	Internações	Óbitos	Taxa de Mortalidade
Masculino	22.689	1.256	5,54
Feminino	8.993	536	5,99
Total	31.682	1.792	5,66

**Tabela 1** - Número de Internamentos, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade entre Homens e Mulheres hospitalizados por CA de Bexiga no Estado de São Paulo. Fonte: DataSUS.



Idade	Internações	Óbitos	Taxa de Mortalidade
0-14 anos	0	0	0,00
15-19 anos	0	0	0,00
20-24 anos	0	0	0,00
25-29 anos	0	0	0,00
30-34 anos	0	0	0,00
35-39 anos	0	0	0,00
40-44 anos	0	0	0,00
45-49 anos	0	0	0,00
50-54 anos	0	0	0,00
55-59 anos	0	0	0,00
60-64 anos	4.000	200	5,00
65-69 anos	10.000	500	5,00
70-74 anos	10.000	500	5,00
75-79 anos	10.000	500	5,00
80-84 anos	10.000	500	5,00
85-89 anos	10.000	500	5,00
90-94 anos	10.000	500	5,00
95-99 anos	10.000	500	5,00
Total	31.682	1.792	5,66

**Tabela 2** - Número de Internamentos por CA de Bexiga no Estado de São Paulo por faixa etária. Fonte: DataSUS.



Etnia	Internações	Óbitos	Taxa de Mortalidade
Branca	22.689	1.256	5,54
Parda	8.993	536	5,99
Preta	0	0	0,00
Amarela	0	0	0,00
Indígena	0	0	0,00
Total	31.682	1.792	5,66

**Tabela 3** – Número de Internações e Taxa de Mortalidade devido a CA de Bexiga por Etnia no Estado de São Paulo. Fonte: DataSUS

## Resultados

Observou-se que **foram maiores no sexo masculino**: o número total de internações (22.689 vs 8.993) e o número bruto de óbitos (1.256 vs 536). **A média de tempo de internação foi semelhante entre os sexos** ( $\pm 3,8$  dias). Contudo, **a taxa de mortalidade foi maior no sexo feminino** – 5,99 vs 5,54 (Tabela 1). O Câncer de Bexiga foi mais prevalente na faixa etária de **60-69 anos** tanto no grupo dos homens como no das mulheres (Tabela 2) e a mortalidade mostrou-se crescente nas décadas subsequentes. **A prevalência da doença foi maior na etnia Branca, mas a taxa de mortalidade mostrou-se mais acentuada nos indivíduos Amarelos seguidos dos Negros** (Tabela 3).

## Conclusão

**Os homens apresentam maior prevalência de Câncer de Bexiga, mas as mulheres cursam com maior taxa de mortalidade em análise comparativa nos últimos 5 anos no estado de São Paulo**. Diversos fatores podem estar envolvidos nesse processo: faixa etária acometida, modificações no perfil de tabagismo entres os sexos, apresentação dos sintomas e busca por atendimento médico, sendo necessários estudos mais aprofundados para analisar esse fenômeno e suas repercussões.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). *Revista Brasileira de Urologia*. Agosto de 2020;38(8):1895-1904. doi: 10.1007/s00345-019-02984-4. Epub 2019, 1º de novembro.
- Eur Urol*. fevereiro de 2016;69(2):300-10. doi: 10.1016/j.eururo.2015.08.037. Epub 2015, 4 de setembro.