Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE NEOPLASIA DE BEXIGA NO BRASIL POR REGIÃO DE 2013 A 2023

SILVA,T.G.[1]. TRIVILATO,R.[2].

1. Tatiane Gonçalves Silva: Médica residente do serviço de urologia do Hospital das Clínicas da UFG.
2. Rodrigo Trivilato: Preceptor do serviço de urologia do Hospital das Clínicas da UFG.
3. André de Carvalho Dosatti: Médico residente do serviço de urologia do Hospital das Clínicas da UFG.
4. Francisco Nildo Cardoso Leitão: Orientador permanente do Programa de Ciências da Saúde da Amazônia Ocidental da Universidade Federal do Acre – UFAC.
5. Ravel dos Santos Bueno: Professor na Universidade Federal do Acre.

Palavras-chave: bexiga; câncer de bexiga; epidemiologia; neoplasia de bexiga; estudo barsileiro e oncologia

Introdução

O câncer de bexiga (CB) é o sétimo câncer mais comumente diagnosticado na população masculina em todo o mundo, e é o décimo quando ambos os gêneros são considerados segundo o último Guideline Europeu sobre o tema.

A taxa de incidência padronizada por idade em todo o mundo (por 100.000 pessoas/ano) é de 9,5 em homens e 2,4 em mulheres. Na União Europeia, a taxa de incidência padronizada por idade é de 20 em homens e 4,6 em mulheres.

Objetivos

Objetivou-se estudar perfil dos paciêntes do SUS com diagnóstico de câncer de bexiga bem como avaliar sua frequencia nos diferentes regiões do país.

Metodologia

Trata-se de uma análise quantitativa dos dados, apresentando frequências absolutas e relativas de acordo com cada técnica utilizada. Deste modo, utilizou-se dados disponibilizados, principalmente, pelo DATASUS (TABNET) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade; Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). Referentes ao período de 2013 a 2023. Área estudada foram os estados brasileiros.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

Além disso revisamos o que há de mais atual na literatura sobre o tema em relação a sua epidemiologia tanto no Brasil quanto no mundo.

Resultados

A partir da coleta critica obtivemos os seguintes dados os quais demonstram um total de 59.299 diagnósticos de neoplasia maligna de bexiga nos 10 anos estudados. Temos ainda que sua maior prevalência é na região sudeste com 48% de todos os caso e sua menor prevalência é na região norte com 2%. Conforme a tabela 1.

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Diagnóstico segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	Neoplasias Malignas (Lei no 12.732/12)	Total
Total	59.299	59.299
1 Região Norte	1.392	1.392
2 Região Nordeste	10.127	10.127
3 Região Sudeste	28.929	28.929
4 Região Sul	15.428	15.428
5 Região Centro-Oeste	3.423	3.423

Tabela 1: Casos por diagnóstico segundo região.

Também podemos demonstrar permanência da prevalência no sexo masculino com 71% dos diagnósticos. Sendo a região nordeste com maior prevalência de mulheres em relação as outras regiões comprado com os homens, chegando a quase 43% dos casos. Conforme a tabela 2.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Sexo segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	Masculino	Feminino	Total
Total	42.147	17.152	59.299
1 Região Norte	1.013	379	1.392
2 Região Nordeste	7.038	3.089	10.127
3 Região Sudeste	20.466	8.463	28.929
4 Região Sul	11.213	4.215	15.428
5 Região Centro-Oeste	2.417	1.006	3.423

Tabela 2: Casos por sexo segundo região.

Em relação a faixa etária a maior prevalência foi dos 65 aos 69 anos com 10.498 casos, segundo lugar dos 70 aos 74 anos com 10.088 casos, sendo a prevalência progressiva com a idade, sendo a menor prevalência de 20 a 24 anos com 101 casos. Conforme a tabela 3.

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Faixa etária segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	0 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Total	163	101	194	325	548	975	1.639	3.133	5.672	8.882	10.498	10.088	8.255	8.826	59.299
1 Região Norte	12	4	6	17	18	32	60	83	142	206	203	233	194	182	1.392
2 Região Nordeste	37	27	38	85	142	219	297	607	917	1.382	1.656	1.718	1.411	1.591	10.127
3 Região Sudeste	65	33	85	132	214	441	709	1.418	2.767	4.537	5.294	4.848	3.936	4.450	28.929
4 Região Sul	31	27	39	58	119	214	449	823	1.522	2.269	2.776	2.702	2.272	2.127	15.428
5 Região Centro-Oeste	18	10	26	33	55	69	124	202	324	488	569	587	442	476	3.423

Tabela 3: Casos por faixa etária segundo região.

Em relação a modalidade terapêutica 36.722 foram com cirurgia, segundo lugar com quimioterapia 11.414 e terceiro lugar com radioterapia. Conforme a tabela 4.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Modalidade Terapêutica segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	CIRURGIA	QUIMIOTERAPIA	RADIOTERAPIA	AMBOS	Sem informação de tratamento	Total
Total	36.722	11.414	1.695	81	9.387	59.299
1 Região Norte	618	416	66	2	290	1.392
2 Região Nordeste	6.074	2.446	316	20	1.271	10.127
3 Região Sudeste	18.692	4.341	744	33	5.119	28.929
4 Região Sul	9.224	3.509	477	20	2.198	15.428
5 Região Centro-Oeste	2.114	702	92	6	509	3.423

Tabela 4: Casos por modalidade terapêutica segundo região.

Em relação ao estadiamento a maioria foi T1 representando 8% e em segundo lugar T4 com 3%, sendo que a grande maioria, cerca de 61% foi descrito como não se aplica e 15% ficou como ignorado. Conforme a tabela 5.

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Estadiamento segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	0	1	2	3	4	Não se aplica	Ignorado	Total
Total	1.393	5.301	1.911	2.274	2.311	36.722	9.387	59.299
1 Região Norte	20	189	73	131	71	618	290	1.392
2 Região Nordeste	202	1.168	460	550	402	6.074	1.271	10.127
3 Região Sudeste	736	1.843	724	874	941	18.692	5.119	28.929
4 Região Sul	399	1.806	535	572	694	9.224	2.198	15.428
5 Região Centro-Oeste	36	295	119	147	203	2.114	509	3.423

Tabela 5: Casos por estadiamento segundo região.

Em relação ao tempo de tratamento 61% conseguiu em até 30 dias, mas 15% demorou mais de 60 dias. Conforme a tabela 6.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.06, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

Painel-Oncologia - BRASIL

Casos por Tempo Tratamento segundo Região - residência

Diagnóstico Detalhado: C67 - Neoplasia maligna da bexiga

Ano do diagnóstico: 2013-2023

Região - residência	Até 30 dias	31 - 60 dias	Mais de 60	Sem informação de tratamento	Total
Total	36.500	4.028	9.384	9.387	59.299
1 Região Norte	611	120	371	290	1.392
2 Região Nordeste	6.212	848	1.796	1.271	10.127
3 Região Sudeste	17.885	1.541	4.384	5.119	28.929
4 Região Sul	9.648	1.280	2.302	2.198	15.428
5 Região Centro-Oeste	2.144	239	531	509	3.423

Tabela 6: Casos por tempo de tratamento segundo região.

Discussão

O câncer de bexiga é o sétimo câncer mais diagnosticado na população masculina em todo o mundo, e é o décimo quando ambos os gêneros são considerados [3], mas no Brasil número estimado de casos novos de câncer de bexiga para cada ano

do triênio de 2023 a 2025, é de 11.370 casos, correspondendo a um risco estimado de 5,25 casos a cada 100 mil habitantes. Sendo no Brasil 7.870 casos em homens e 3.500 em mulheres [4].

Em termos de mortalidade no Brasil, ocorreram, em 2020, 4.595 óbitos por câncer de

bexiga (2,17 por 100 mil). Nos homens, foram 3.097 (2,99 por 100 mil) e, em mulheres, 1.498 (1,38 por 100 mil) [5]. Em todo o mundo, a taxa de mortalidade padronizada por idade do câncer de bexiga (por 100.000 pessoas/ano) é de 3,3 para homens vs. 0,86 para mulheres [3]. As taxas de incidência e mortalidade do câncer de bexiga variam entre os países devido a diferenças nos fatores de risco, práticas de detecção e diagnóstico e variações no acesso e prestação de cuidados de saúde [2].

Cerca de 70% dos casos de câncer de bexiga são diagnosticados inicialmente como doença superficial [6]. Eles apresentam alta probabilidade de recorrência, porém mais de 80% persistem confinados à mucosa ou à submucosa [11]. Aproximadamente 75% dos pacientes com câncer de bexiga apresentam doença confinada à mucosa (estágio Ta, CIS) ou submucosa (estágio T1); em pacientes mais jovens (< 40 anos de idade) essa porcentagem é ainda maior [10]. Pacientes com Ta,T1 e CIS apresentam alta prevalência da doença devido à sobrevida em longo prazo em muitos casos e menor risco de mortalidade específica por câncer em comparação com pacientes com doença T2-4 [2].

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de bexiga ocupa a 12ª

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

posição entre os tipos de câncer mais frequentes, e a Região Sudeste apresenta as maiores taxas de incidência estimadas [4].

Em relação a etiologia temos como principal fator de risco o tabagismo, mas exposição ocupacional aminas aromáticas, radiação pélvica, exposição ambiental pelo arsênio na água também podem estar envolvidas na etiologia [5].

Dados epidemiológicos são fontes de informação para o monitoramento do binômio saúde e adoecimento. Identificando fatores de risco desencadeantes e medidas para prevenção [7]. No contexto regional, percebe-se que o tabagismo no RS está entre os mais altos do país, perdendo somente para o Paraná [8]. O rastreio precoce de pacientes com sintomas sugestivos de neoplasia de bexiga visando o tratamento precoce e diminuição de sequelas relacionadas ao tratamento [9].

Conclusões

Conhecemos com o presente estudo epidemiológico o comportamento da neoplasia no Brasil. Foi possível demonstrar os aumentos nas taxas de incidência dessa doença com o envelhecimento da população.

Região sudeste pela sua numerosa população segue liderando a prevalência da doença no país, porém deve se pensar na influência de hábitos como tabagismo e má alimentação com alimentos processados como influência.

O principal tratamento ainda é cirúrgico. E infelizmente a doença tem sido diagnosticada com um estadiamento mais avançado e além disso o inicio do tratamento ainda tem uma boa parcela que leva até 60 dias, piorando muito o prognóstico.

Isso reafirma o inalterado histórico de doença negligenciada. Dessa forma, deve-se aumentar o planejamento em saúde para promover ações que diminuam o impacto da presença da neoplasia de bexiga no Brasil e no mundo, fortalecendo políticas públicas direcionadas para este fim.

Referências bibliográficas

1- BRASIL. Portal da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). DATASUS. Informações De Saúde (TABNET).

Disponível em: < http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203 >. Acesso em: 17.mai.2015.

2- Guideline Europeu de Urologia.

Disponível em:< https://uroweb.org/guidelines/non-muscle-invasive-bladder-cancer/chapter/epidemiology-aetiology-and-pathology>.

Acesso em: 14.jul.2024.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.3733

3- Agência Internacional de Pesquisa sobre Câncer. Número estimado de novos casos em 2020, em todo o mundo, ambos os sexos, todas as idades. Organização Mundial da Saúde. 2021. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1>. Acesso em: 11/10/2024.

4- Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Incidência de câncer no Brasil Censo de 2023.

5- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Brasil, 2022.

6- Borden LS Jr, Clark PE, Hall MC. Bladder cancer. Curr Opin Oncol 2005;17:275-80.

7- MALTA, D. C. et al. Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. Cadernos de Saúde Pública, 2017. v. 33, n. suppl 3, p. 2006–2014.

8- CHIELLE, E.O. et al. Epidemiologia da neoplasia maligna de bexiga: um estudo das taxas de mortalidade e de internação hospitalar. Ver. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v 17, n. 62, p. 552-58, out/dez., 2019.

9- Tesser C. Why is quaternary prevention important in prevention?. Rev. saúde pública [Internet]. 4Dec.2017 [cited 19Oct.2019];51:116. Available from: https://www. revistas.usp.br/rsp/article/view/141548.

10- Comperat, E., et al. Características clinicopatológicas do câncer de bexiga urotelial em pacientes com menos de 40 anos. Virchows Arch, 2015. 466: 589. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25697540. Acesso em 11/10/2024.

11- van Rhijn BW, van der Poel HG, van der Kwast TH. Urine markers for bladder cancer surveillance: a systematic review. Eur Urol 2005;47:736-48.