

Artigo Original


# Perfil epidemiológico de pacientes com neoplasia maligna de bexiga no município do Rio de Janeiro

Epidemiological profile of patients with malignant bladder neoplasm in the municipality of Rio de Janeiro


Perfil epidemiológico de pacientes con neoplasia maligna de vejiga en el municipio de Río de Janeiro

*Bruna Cosme de Lima*


bruna.cosme.lima@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0005-6995-0439>


*Natália Silva Dias*

 <https://orcid.org/0009-0006-1380-1984>


*Samara Alves Moreira*

 <https://orcid.org/0009-0003-4369-2588>

*Erika Barbosa dos Santos*

 <https://orcid.org/0000-0001-5155-7691>

*Sônia Regina de Souza*

 <https://orcid.org/0000-0001-7981-0038>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 14784 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Brasil

Recepción: 12 Marzo 2026  
Aprobación: 25 Marzo 2026

**Resumo:** **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico de pacientes com neoplasia maligna de bexiga no município do Rio de Janeiro. **Método:** trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e retrospectivo, baseado em dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, no período de 2020 a 2024. **Resultados:** foram registrados 631 casos no município, com predominância no sexo masculino e maior incidência a partir dos 55 anos. Mais da metade dos pacientes iniciou o tratamento em até 30 dias, e ocorreram 229 óbitos no período, evidenciando a relevância epidemiológica da doença na região. **Conclusão:** o câncer de bexiga apresenta importante impacto em saúde pública, com maior ocorrência em homens e em faixas etárias mais avançadas. A presença de fatores de risco modificáveis, como o tabagismo, reforça a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento adequado, com destaque para a atuação do enfermeiro na promoção da saúde, vigilância epidemiológica e cuidado integral aos pacientes.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Vigilância de óbitos, Exposição ocupacional, Cuidados de enfermagem, Enfermagem oncológica.

**Abstract:** **Objective:** to analyze the epidemiological profile of patients with malignant bladder neoplasm in the municipality of Rio de Janeiro. **Method:** this is an observational, cross-sectional, descriptive, and retrospective study based on publicly available data from the Department of Informatics of the Unified Health System, covering the period from 2020 to 2024. **Results:** a total of 631 cases were recorded in the municipality, with predominance among males and higher incidence from 55 years of age. More than half of the patients started treatment within 30 days, and 229 deaths occurred during the study period, highlighting the epidemiological relevance of the disease in the region. **Conclusion:** Bladder cancer

has a significant impact on public health, with higher occurrence in men and in older age groups. The presence of modifiable risk factors, such as smoking, reinforces the need for prevention strategies, early diagnosis, and adequate follow-up, highlighting the role of nurses in health promotion, epidemiological surveillance, and comprehensive patient care.

Keywords: Epidemiology, Mortality surveillance, Occupational exposure, Nursing care, Oncology nursing.

**Resumen:** **Objetivo:** analizar el perfil epidemiológico de pacientes con neoplasia maligna de vejiga en el municipio de Río de Janeiro. **Método:** se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo, basado en datos de dominio público del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, en el período de 2020 a 2024. **Resultados:** se registraron 631 casos en el municipio, con predominio en el sexo masculino y mayor incidencia a partir de los 55 años. Más de la mitad de los pacientes inició tratamiento en hasta 30 días y se registraron 229 muertes durante el período, evidenciando la relevancia epidemiológica de la enfermedad en la región. **Conclusión:** El cáncer de vejiga presenta un importante impacto en la salud pública, con mayor ocurrencia en hombres y en grupos etarios más avanzados. La presencia de factores de riesgo modificables, como el tabaquismo, refuerza la necesidad de estrategias de prevención, diagnóstico precoz y seguimiento adecuado, destacando el papel del enfermero en la promoción de la salud, vigilancia epidemiológica y atención integral al paciente.

Palabras clave: Epidemiología, Vigilancia de la mortalidad, Exposición profesional, Atención de enfermería, Enfermería oncológica.

PREVIEW VERSION

## INTRODUÇÃO

O câncer de bexiga constitui um relevante problema de saúde pública, ocupando a nona posição entre os tipos de câncer mais comuns no mundo. Em 2022, mais de 600 mil novos casos foram registrados globalmente, com mais de 220 mil óbitos atribuídos à doença.<sup>1</sup>

No contexto brasileiro, estimativas para o triênio 2026–2028 apontam a ocorrência anual de aproximadamente 13.110 novos casos, o que corresponde a uma taxa de 6,12 casos por 100 mil habitantes. Observa-se maior incidência no sexo masculino, com 9.040 casos estimados ao ano, em comparação com 4.070 casos em mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer de bexiga ocupa a 10ª posição entre as neoplasias mais incidentes no Brasil, com destaque para a Região Sudeste, que concentra as maiores taxas de incidência.<sup>2</sup>

Do ponto de vista anatomopatológico, o câncer de bexiga tem origem nas células epiteliais que revestem o órgão, sendo classificado de acordo com o tipo celular envolvido. Os principais subtipos são o carcinoma de células de transição, o carcinoma de células escamosas e o adenocarcinoma.<sup>3</sup> Sintomatologicamente, a hematúria, seja na forma macroscópica ou microscópica, constitui o sintoma mais frequente e um dos principais marcadores de alerta para investigação precoce. Outros sinais e sintomas relevantes incluem polaciúria, disúria e urgência urinária.<sup>4</sup>

A etiologia do câncer de bexiga é multifatorial, envolvendo fatores comportamentais, ocupacionais, ambientais e genéticos. O tabagismo representa o principal fator de risco, sendo capaz de triplicar a probabilidade de desenvolvimento da doença. A exposição ocupacional também é um fator preocupante, incluindo diversas profissões. Outros fatores associados incluem o histórico familiar, a baixa ingestão hídrica, infecções urinárias de repetição, litíase vesical, presença de arsênio na água potável, esquistossomose, uso prolongado de medicamentos como pioglitazona e ciclofosfamida e exposição prévia à radioterapia pélvica. A incidência aumenta consideravelmente com o avançar da idade, sendo que a maior parte dos casos ocorre em indivíduos acima de 55 anos, com predominância no sexo masculino e em pessoas brancas.<sup>5</sup>

Dada a alta incidência, os desafios diagnósticos e o impacto econômico e social associados ao câncer de bexiga, torna-se essencial o fortalecimento de estratégias preventivas, do diagnóstico precoce e de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da doença. Nesse contexto, destaca-se a promulgação da Lei nº 14.758/2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo o Programa Nacional de

Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, representando um avanço na organização da atenção oncológica no Brasil.<sup>6</sup>

O interesse pela temática decorre da demanda observada durante a prática assistencial prestada por enfermeiras inseridas no programa de residência uniprofissional e com lotação em um hospital da Zona Norte do Rio de Janeiro. Identificou-se a importância de analisar o perfil dos pacientes com tal patologia para a melhor compreensão do processo saúde-doença e melhoria da qualidade da prestação dos cuidados de enfermagem no contexto oncológico e cirúrgico.

O presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de pacientes com neoplasia maligna de bexiga no município do Rio de Janeiro.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal e caráter retrospectivo, baseado em dados agregados, cujo objetivo foi analisar o perfil epidemiológico dos casos de neoplasia maligna de bexiga.

Foram seguidas as diretrizes preconizadas pelo *Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>7</sup> e sua extensão, o *Reporting of Studies Conducted Using Observational Routinely-Collected Health Data* (RECORD)<sup>8</sup>, desenvolvida para a construção e avaliação de estudos epidemiológicos observacionais com dados secundários.

Os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)<sup>9</sup>, a partir de informações provenientes dos seguintes sistemas: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2025, abrangendo registros do período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, referentes ao município do Rio de Janeiro. Como critério de busca, considerou-se o diagnóstico de neoplasia maligna de bexiga, classificada segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID-10 (C67). Para a caracterização do perfil epidemiológico, foram analisadas as seguintes variáveis: características sociodemográficas, número de casos, estadiamento do câncer, tempo para início do tratamento e modalidade terapêutica utilizada.

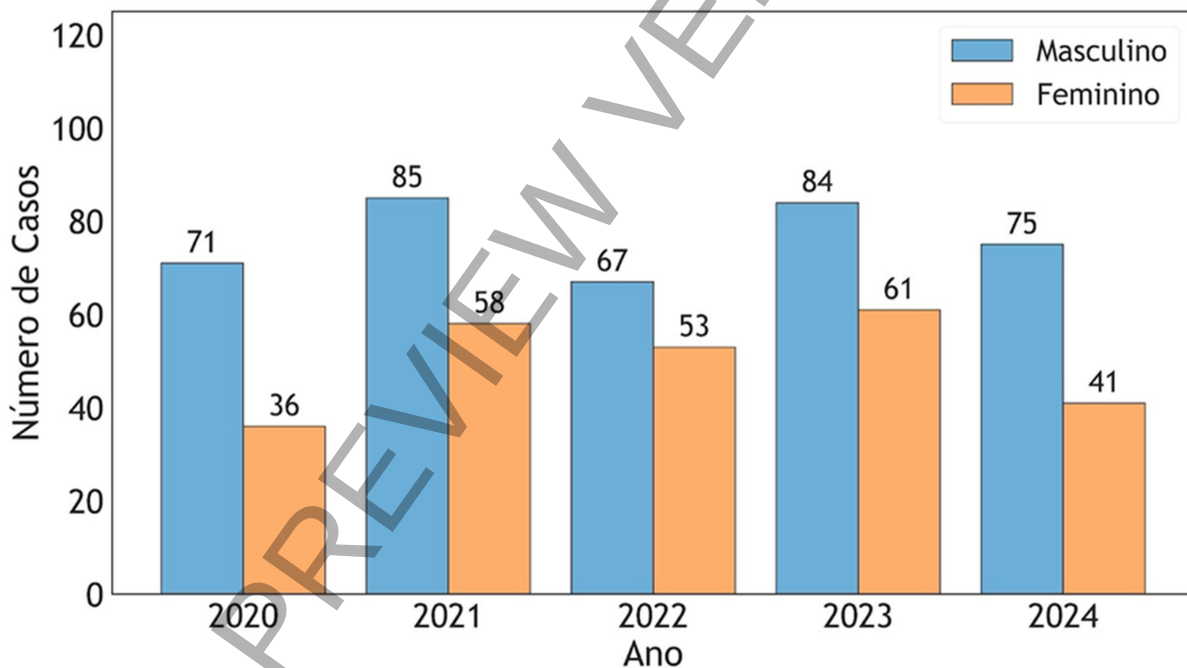
Após a coleta, os dados selecionados foram analisados por estatísticas descritivas e tabulados com auxílio das ferramentas Python e do software Microsoft Excel e os resultados expressos em forma de Tabelas e gráficos

O presente trabalho foi realizado de acordo com os princípios estabelecidos na Resolução nº 466/2012 CNS/CONEP, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética (CEP), pois caracteriza-se como uma pesquisa com base de dados secundários de domínio público, sem envolver diretamente seres humanos.

## RESULTADOS

Segundo os dados obtidos por meio da análise do DATASUS, entre os anos de 2020 e 2024, foram registrados n=631 (100%) casos de neoplasia maligna de bexiga (CID-10 C67) no município do Rio de Janeiro. No período analisado, observa-se que o ano de 2020 esteve abaixo da média dos cinco anos analisados, quando foram contabilizados n=107 (16,96%) novos casos, correspondendo a uma média mensal de 8,9 registros no ano referido.

Nos anos seguintes, observa-se um aumento expressivo da incidência: em 2021 foram confirmados n=143 (22,66%) novos casos e, em 2023, quando se observaram n =145 (22,98%), apresentando uma média de 12,1 casos mensais.



**Figura 1**

Distribuição do número de casos segundo sexo (2020–2024). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020–2024

Elaboração própria a partir de dados do DATASUS, 2025.

De acordo com o Figura 1, a distribuição dos eventos de câncer segundo sexo e intervalos anuais entre 2020 e 2024, evidencia a predominância do público masculino em todos os períodos avaliados. Apesar disso, em 2023, verificou-se uma distribuição mais equilibrada, com n=84 (57,9%) dos casos ocorrendo em homens e

n=61 (42,1%) em mulheres, evidenciando um crescimento expressivo da incidência no público feminino neste ano.

No ano de 2020, foram registrados 107 casos, sendo n=71 (66,4%) no sexo masculino e n=36 (33,6%) no sexo feminino. Em 2021, verificou-se um aumento para 143, com n=85 (59,4%) pertencentes ao sexo masculino e n = 58 (40,6%) ao sexo feminino. Em 2022, o total foi de 120 casos, dos quais n= 67 (55,8%) ocorreram em homens e n=53 (44,2%) em mulheres, configurando o ano com menor diferença proporcional entre os sexos.

Já em 2023, observou-se o maior número absoluto de registros do período, totalizando 145, com n=84 (57,9%) do sexo masculino e n=61 (42,1%) do sexo feminino. Por fim, em 2024 houve 116 ocorrências, sendo n= 75 (64,7%) masculinos e n=41 (35,3%) femininos, evidenciando a predominância masculina em relação ao ano anterior.

A Tabela 1 apresenta a distribuição por faixa etária segundo faixa etária e sexo. Os registros abrangem todas as idades, porém a prevalência é significativamente maior a partir dos 55 anos, com acentuado crescimento entre os 60 e 74 anos.

De acordo com a Figura 2, evidencia-se a tendência temporal com a distribuição dos números de casos segundo o ano do diagnóstico e o início do tratamento. Em relação a essas variáveis, observou-se que n=324 (51,35%) pacientes iniciaram terapêutica em até 30 dias após o diagnóstico. Por outro lado, apenas n=10 (1,58%) casos foram tratados entre 31 e 60 dias, n= 67 (10,62%) pacientes iniciaram tratamento após mais de 60 dias e, em n=230 (36,45%) registros, não havia informação sobre o período de início do tratamento.

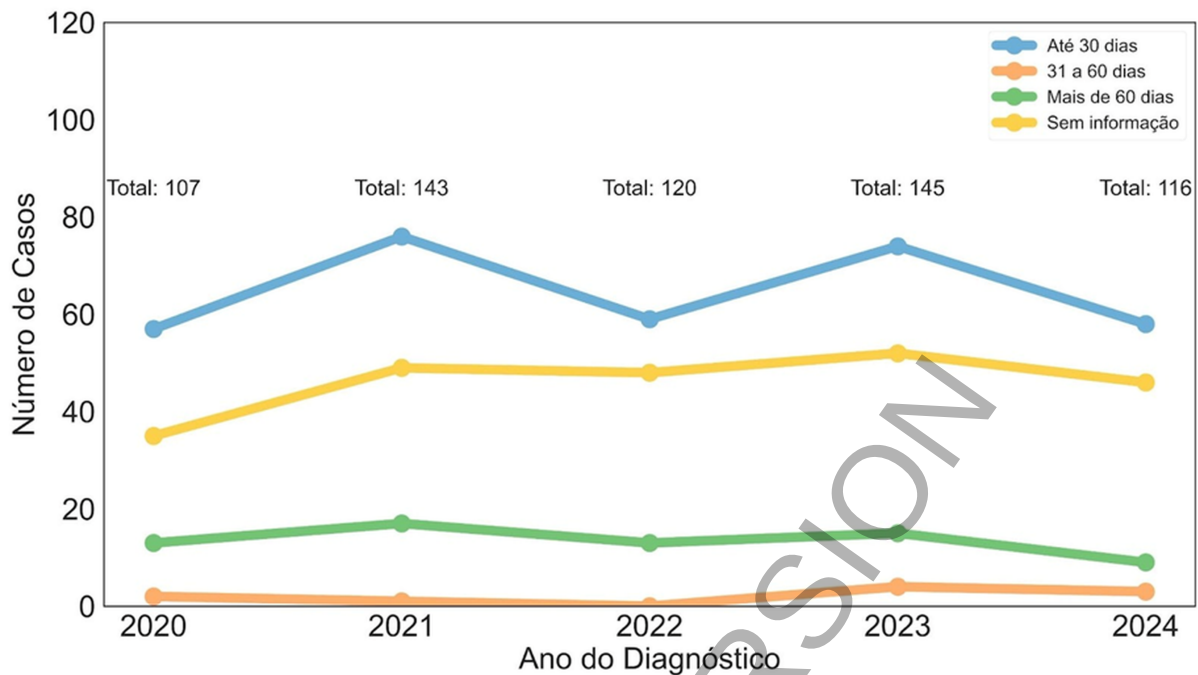
**Tabela 1**

Distribuição dos casos segundo faixa etária e sexo (2020–2024). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020–2024

Faixa etária	Sexo masculino (%)	Sexo feminino (%)	Total (n)
0 a 19 anos	0 (0%)	2 (100%)	2
25 a 29 anos	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3
30 a 34 anos	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8
35 a 39 anos	2 (22,2%)	7 (77,8%)	9
40 a 44 anos	11 (61,1%)	7 (38,9%)	18
45 a 49 anos	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15
50 a 54 anos	18 (56,2%)	14 (43,8%)	32
55 a 59 anos	27 (51,9%)	25 (48,1%)	52
60 a 64 anos	55 (55,6%)	44 (44,4%)	99
65 a 69 anos	80 (64,5%)	44 (35,5%)	124
70 a 74 anos	78 (66,7%)	39 (33,3%)	117
75 a 79 anos	42 (67,7%)	20 (32,3%)	62
80 anos ou mais	58 (64,4%)	32 (32,6%)	90
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>249</b>	<b>631</b>

Elaboração própria a partir de dados do DATASUS, 2025.

A Tabela 2 evidencia a distribuição dos casos segundo o estadiamento e ano de diagnóstico, onde n=342 (54,2%) pacientes apresentaram registro de estadiamento após o tratamento cirúrgico, seguidos de n=230 (36,5%) casos com informações ignoradas, n=24 (3,8%) em estágio III, n=12 (1,9%) em estágio II, n=nove (1,4%) em estágio IV e n=sete (1,1%) em estágios 0 e I.



**Figura 2**

Distribuição do número de casos segundo ano do diagnóstico e início do tratamento (2020–2024).

Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020–2024

Elaboração própria a partir de dados do DATASUS, 2025.

**Tabela 2**

Distribuição dos casos segundo estadiamento e ano de diagnóstico (2020–2024). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020–2024

Estadiamento	2020	2021	2022	2023	2024	Total (n)
0	1	–	–	2	4	7
I	3	–	2	2	–	7
II	1	4	2	4	1	12
III	3	8	5	4	4	24
IV	2	3	1	1	2	9
Tratamento cirúrgico	62	79	62	80	59	342
Ignorado	35	49	48	52	46	230

Elaboração própria a partir de dados do DATASUS, 2025.

A distribuição dos casos evidencia que a maioria dos pacientes recebeu tratamento cirúrgico antes da definição do estadiamento da doença.

No tocante à mortalidade, no intervalo de 2020 a 2024 foram registrados 229 óbitos no município em decorrência da neoplasia de bexiga, sendo n=135 (59,0%) entre homens e n=94 (41,0%) entre mulheres.

A análise da taxa de mortalidade por câncer de bexiga foi realizada com base em dados disponibilizados pelo DATASUS, provenientes

do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e referentes ao período de 2020 a 2023, configura uma limitação deste estudo, uma vez que o intervalo considerado não contempla integralmente o recorte temporal inicialmente proposto.

No Brasil, o número absoluto de óbitos no período analisado foi de n=13.264 em homens e n=6.631 em mulheres. Especificamente no estado do Rio de Janeiro, registraram-se n=1.353 óbitos em homens e n=757 em mulheres. Já no município do Rio de Janeiro, os valores foram de n=576 óbitos em homens e n=344 em mulheres.

## DISCUSSÃO

A análise comparativa entre os anos de 2019 e 2020 apontam uma diminuição geral na assistência à saúde. Com redução expressiva em consultas médicas (- 43,23%), consultas de primeira vez (- 47,90%), consultas de retorno (- 42,67%), internações (- 43,01%) e cirurgias (- 59,33%).<sup>10</sup>

Essa redução no acesso aos serviços de saúde justifica a diminuição de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de diversas neoplasias, incluindo o câncer de bexiga, período que coincide com a pandemia de COVID-19. Gerando aumento dos casos em estágios avançados nos anos subsequentes.<sup>11,12</sup>

Conforme evidenciado nos dados coletados na presente pesquisa, observa-se maior prevalência de casos em estágios mais avançados e procedimentos cirúrgicos, o que piora consideravelmente o prognóstico desses pacientes.<sup>12,13</sup> O que evidencia, assim, a consonância com o encontrado em trabalhos como o de Quental et al.<sup>13</sup>

Segundo o INCA, no Brasil, o câncer de bexiga é o sétimo com maior prevalência na população masculina e o décimo quarto na população feminina.<sup>14</sup> Embora a predominância dos casos na população masculina esteja de acordo com o perfil epidemiológico encontrado na literatura, há um crescente número na população feminina, principalmente naquelas que têm exposição ocupacional relacionada a componentes químicos.<sup>15</sup>

Profissionais do setor de estética encontram-se diariamente expostas a substâncias cancerígenas como aminas aromáticas e hidrocarbonetos policíclicos presentes não somente nas indústrias de corantes e tintas<sup>16</sup>, como também no tabaco.<sup>8</sup> Nohynek et al<sup>17</sup>, em seu estudo, evidência a presença de tais compostos químicos na urina de pessoas que utilizam tinturas cosméticas, evidenciando assim, que tais substâncias são absorvidas pela pele ou pelas vias aéreas — no caso da exposição ao tabaco — e posteriormente são excretados majoritariamente pelos rins, alcançando assim, os órgãos do sistema urinário.<sup>18</sup>

O contato dessas partículas com a bexiga resulta em mutações genéticas persistentes, podendo ativar oncogenes ou inibir genes supressores de tumores, incentivando assim, a carcinogênese.<sup>19,20</sup>

Diante o exposto, observa-se que um subgrupo de mulheres que apresenta à componentes carcinogênicos que afetam a bexiga — as profissionais de estética tabagistas ou ex-tabagistas — Até o momento, não foram identificadas pesquisas que investiguem especificamente essa população, evidenciando uma lacuna que pode ser futuramente estudada pela sociedade acadêmica.

Durante a análise dos dados coletados, identificou-se um relevante viés de informação decorrente de lacunas no preenchimento das fichas de notificações que compõem a base de dados do DATASUS. Dos 631 casos analisados no período, 230 (36,45%) não continham informações referentes ao estadiamento nem ao tempo de tratamento. Tal ausência de dados impacta pesquisas como a proposta, prejudicando a produção de trabalhos robustos sobre o perfil epidemiológico e, conseqüentemente, na compreensão e controle do câncer de bexiga na população brasileira.

O SUS disponibiliza um conjunto robusto de Sistemas de Informação em Saúde (SIS). Apesar da melhoria geral no preenchimento dos registros<sup>21</sup>, ressalta-se a importância de treinamentos periódicos das equipes de saúde para que haja melhor compreensão dos formulários e menos perda de informações importantes para a saúde pública no Brasil.<sup>22</sup>

## CONCLUSÃO

Excetuando-se situações como a pandemia de COVID-19, que causou aproximadamente 7 milhões de óbitos no mundo<sup>23</sup>, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são atualmente a principal causa do óbito no Brasil, sendo responsáveis por 54,7% dos óbitos no Brasil em 2019.<sup>24</sup> Sendo o tabagismo um dos principais fatores de risco para inúmeras DCNT, dentre elas, os cânceres.

No que tange ao câncer de bexiga, o componente genético não é o fator principal para o desenvolvimento de tal neoplasia<sup>25</sup>, os fatores de vida modificáveis são mais preditivos, é o caso do tabagismo. Considerando o perfil epidemiológico dos pacientes com tal neoplasia e os determinantes sociais de saúde (DSS), ressalta-se a relevância de promover a cessação do tabagismo.

A adoção de hábitos de vida saudáveis diminuem de forma significativa o risco de câncer de bexiga, independentemente do perfil genético do indivíduo.<sup>26</sup> Sendo assim, o conhecimento do perfil epidemiológico, o monitoramento dos fatores de risco, cuidado integral e a promoção da saúde mostram-se fundamentais para

diminuição dos casos, além de contribuírem para diagnóstico precoce e melhoria do prognóstico.

Diante do exposto, evidencia-se a importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde, avaliação de fatores de risco e diagnóstico precoce.<sup>27,28</sup> Presente em todos os níveis de atenção à saúde, o enfermeiro promove ações educativas, identifica sinais e sintomas precocemente e detém uma visão holística do paciente, contribuindo para um cuidado integral e individualizado.<sup>29</sup>

Estudos epidemiológicos são essenciais para evidenciar características na população que facilitem a compreensão do processo saúde-doença. Tais produções científicas embasam a elaboração de políticas públicas e aprimoramento no cuidado de enfermagem para a população-alvo.

Quando há o processo de adoecimento instalado, esses estudos mostram-se relevantes para que o enfermeiro oncológico compreenda o perfil do cliente que necessita de seus cuidados, contribuindo para a assistência durante o período de internação, tratamento oncológico-cirúrgico e reabilitação.

Ressalta-se ainda, a importância do aprimoramento no preenchimento das bases de dados para que as pesquisas epidemiológicas fiquem cada vez mais robustas e fidedignas à população real atendida pelo SUS.

## REFERÊNCIAS

1. International Agency for Research on Cancer. Bladder cancer [Internet]. Lyon: World Health Organization; 2025 [cited 2025 Dec 28]. Available from: <https://www.iarc.who.int/cancer-type/bladder-cancer/>.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2026–2028: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2026. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de bexiga [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2025 Dec 28]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/bexiga>.
4. Associação Médica Brasileira; Conselho Federal de Medicina; Sociedade Brasileira de Urologia; Sociedade Brasileira de Patologia. Projeto Diretrizes: câncer de bexiga – parte I [Internet]. São Paulo: Associação Médica Brasileira; 2006 [cited 2025 Dec 28]. Available from: [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/cancer-de-bexiga-parte-i.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/cancer-de-bexiga-parte-i.pdf).
5. American Cancer Society. Bladder cancer risk factors [Internet]. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2024 [cited 2025 Dec 28]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/types/bladder-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>.
6. Brasil. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2023 [cited 2025 Dec 28]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm).
7. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ*. 2007;335(7624):806-8. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2007.11.008.
8. Benchimol EI, Smeeth L, Guttman A, et al. The REporting of studies Conducted using Observational Routinely-collected health Data (RECORD) statement. *PLoS Med*. 2015;12(10):e1001885. DOI: 10.1371/journal.pmed.1001885.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [cited 2025 Jan 10]. Available from: <https://datasus.saude.gov.br/>.
10. Silva NCA, Moroço DM, Carneiro PS. O impacto da pandemia de COVID-19 no atendimento eletivo: experiência de um hospital de nível terciário e centro de referência para a doença. *Rev Qual HC*. 2021;2(1):70-80. Available from: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/447/447.pdf>.
11. Freitas ALO, de Souza JM, Dourado LA, Bezerra EM. Câncer de bexiga no contexto da pandemia e atraso no diagnóstico: quais as consequências? *Braz J Health Rev*. 2023;6(6):28246-50. DOI:10.34119/bjhrv6n6-28246.
12. Quental FCM, Rocha MFH, Costa PAC, Cavalcante JSVN, Vasconcelos Filho FE, Caxilé MGC, et al. Análise dos casos de câncer de bexiga no Hospital Geral de Fortaleza: um estudo de base epidemiológica. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 11];6(6):33227-33238. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/65860>. ISSN 2595-6825.
13. Teles ES, Cruz JMP, Cruz ACMC. Impacto da COVID-19 no diagnóstico e tratamento do câncer urológico: uma revisão da literatura. *An Fac Med Olinda*. 2022;30(1):74-84. DOI 10.56102/afmo.2022.127.
14. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Infográfico: câncer de bexiga relacionado ao trabalho [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [cited 2025 Oct 18]. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/infografico-cancer-bexiga-relacionado-trabalho.pdf>.
15. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2018 [cited 2025 Nov 23]. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-vigilancia-do-cancer-relacionado-ao-trabalho>.
16. Berreta MP. Efeitos dos corantes presentes na tintura capilar preta sobre células de bexiga humana [Internet]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2018 [cited 2025 Nov 17]. Available from: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/7a6c4240-1a73-4453-b8e5-2834cdce97bd>.
17. Brandão Sobrinho JR, Calazans Batista JF, Buarque de Gusmão FL, Ventura Souza F, Wenceslau Ribeiro AP, Lima SO. Tendência da

- mortalidade por câncer de bexiga no Brasil, 2014-2023. *Rev JRG Estud Acad.* 2025;8(18):e082050. DOI 10.55892/jrg.v8i18.2050.
18. Nohynek GJ, Skare JA, Meuling WJA, Wehmeyer KR, de Bie ATHJ, Vaes WHJ, et al. Human systemic exposure to [14C]-paraphenylenediamine-containing oxidative hair dyes: absorption, kinetics, metabolism, excretion and safety assessment. *Food Chem Toxicol.* 2015;81:71-80. DOI 10.1016/j.fct.2015.04.003.
  19. Adonias SP. Exposição ocupacional como fator de risco para diagnóstico inicial de câncer de bexiga [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; [cited 2025 Nov 23]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5153/tde-25102016-084358/publico/SanarelyPiresAdonias.pdf>.
  20. Badawi AF, Hirvonen A, Bell DA, Lang NP, Kadlubar FF. Genetic susceptibility and carcinogen-DNA adduct formation in human urinary bladder carcinogenesis. *Cancer Res.* 1996;56(9):2012-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/0378-4274\(95\)03507-9](https://doi.org/10.1016/0378-4274(95)03507-9). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378427495035079?via%3Dihub>.
  21. Hein DW. Molecular genetics and function of NAT1 and NAT2: role in aromatic amine metabolism and carcinogenesis. *Mutat Res.* 2002;506-507:65-77. DOI 10.1016/S0027-5107(02)00153-7.
  22. Santos Junior ECA, Silva GA, Paiva NS. Qualidade dos dados dos registros hospitalares de câncer: uma análise dos casos cadastrados de câncer no Brasil entre 2000 e 2020. *Rev Bras Cancerol.* 2024;70(1):e-224568. DOI <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4568>. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4568>.
  23. Lima CRA, Schramm JM, Coeli CM, Silva MEM. Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. *Cad Saude Publica.* 2009;25(10):2095-109.
  24. Organização Mundial da Saúde (OMS). COVID-19 Epidemiological Update. Edition 176, 13 February 2025 [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [cited 2025 Dec 26]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update-edition-176>.
  25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021–2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2025 Dec 26]. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf).

26. Mian A, Wei J, Shi Z, Rifkin AS, Zheng SL, Glaser AP, et al. Systematic review of reported association studies of monogenic genes and bladder cancer risk and confirmation analysis in a large population cohort. *BJUI Compass*. 2022;4(2):156–163. DOI 10.1002/bco2.206. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9931534/>.
27. He Q, Wu S, Zhou Y, et al. Genetic factors, adherence to healthy lifestyle behaviors, and risk of bladder cancer. *BMC Cancer*. 2023;23:965. Available from: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-023-11455-4>.
28. Sangoi KCM, Ribas DML, Rosa de Lima ME, Baldessarini T. Nurses' role in early cancer detection: integrative review. *Research, Society and Development*. 2024;13(8):e8713846580. doi:10.33448/rsd-v13i8.46580. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46580>. Acesso em: 28 dez. 2025.
29. Liebermann E, Segó R, Vieira D, Cheng Q, Xu B, Arome M, et al. Roles and activities of nurses in cancer prevention and early detection in low- and middle-income countries: a scoping review. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2023;10(7):100242. DOI 10.1016/j.apjon.2023.100242.

### Notas de autor

[bruna.cosme.lima@gmail.com](mailto:bruna.cosme.lima@gmail.com)

### Información adicional

*redalyc-journal-id*: 5057



**Disponible en:**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104074>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante  
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la  
academia

Bruna Cosme de Lima, Natália Silva Dias,  
Samara Alves Moreira, Erika Barbosa dos Santos,  
Sônia Regina de Souza

**Perfil epidemiológico de pacientes con neoplasia  
maligna de bexiga no município do Rio de Janeiro**

Epidemiological profile of patients with malignant bladder  
neoplasm in the municipality of Rio de Janeiro

Perfil epidemiológico de pacientes con neoplasia maligna de  
vejiga en el municipio de Río de Janeiro

*Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*  
vol. 18, 14784, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
[rpcfo@unirio.br](mailto:rpcfo@unirio.br)

**ISSN-E:** 2175-5361

**DOI:** <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14784>



**CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE**

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-  
CompartirIgual 4.0 Internacional.**