

ANÁLISE DO NÚMERO DE ÓBITOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE NO ESTADO DE PERNAMBUCO – SÉRIE HISTÓRICA DE 1996 A 2019

ANALYSIS OF THE NUMBER OF DEATHS DUE TO MALIGNANT NEOPLASMS OF THE LIP, ORAL CAVITY AND PHARYNX IN THE STATE OF PERNAMBUCO - HISTORICAL SERIES FROM 1996 TO 2019

Camilla Thaís Duarte Brasileiro¹

Maria Letícia Passos Santos²

Matheus Carvalho Bruno dos Santos³

Catarina da Mota Vasconcelos Brasil⁴

João Paulo Mello Lócio⁵

Resumo: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o segundo causador de morbidade e mortalidade no Brasil é o câncer. A neoplasia maligna de cabeça e pescoço é considerada um dos principais tumores no Brasil e no mundo, tendo altas taxas de mor-

1 Discentes de Odontologia da Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

2 Discente de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF

3 Discentes de Odontologia da Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

4 Doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

5 Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial pelo Hospital da Restauração e professor da Soberana – Faculdade de Saúde de Petrolina



talidade. Isso se dá por conta do diagnóstico, que é feito de forma tardia, frequentemente quando a doença apresenta estágios clínicos avançados, alcançando metástase. O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo de dados secundários realizada através uma pesquisa pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Após obter os dados, os mesmos foram tabulados. Também foi realizada uma revisão de literatura para fundamentar a pesquisa, pelas plataformas Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. A análise foi feita através de dados de mortalidade por neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe em Pernambuco nos anos de 1996 a 2019 e, segundo a pesquisa, foram registradas 6.121 mortes. Os dados apontaram maior índice de mortalidade em indivíduos do sexo masculino; pacientes entre

55 e 64 anos; além de pessoas pardas. Foi constatado também o maior número de mortes em indivíduos de menor escolaridade. Apesar de os estudos a respeito da prevenção e cura do câncer serem intermitentes atualmente, os dados analisados mostram que as taxas de aparecimento de novos casos cresceram nos últimos anos e tendem a crescer nos próximos devido aos hábitos de vida cotidianos. Dessa forma, é importante investir em pesquisas que tenham como objetivo inibir o aparecimento de novas neoplasias.

Palavras-Chave: Análise de dados. Câncer, Mortalidade. Neoplasias de cabeça e pescoço. Neoplasia maligna.

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), the second cause of morbidity and



mortality in Brazil is cancer. Malignant neoplasm of the head and neck is considered one of the main tumors in Brazil and in the world, with high mortality rates. This is due to the diagnosis, which is made late, often when the disease has advanced clinical stages, reaching metastasis. This work is a descriptive study of secondary data carried out through a survey by the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System. After obtaining the data, they were tabulated. A literature review was also carried out to support the research, using the Google Academic, Scielo and Pubmed platforms. The analysis was performed using mortality data from malignant neoplasms of the lip, oral cavity and pharynx in Pernambuco from 1996 to 2019 and, according to the survey, 6,121 deaths were registered. The data showed

a higher mortality rate in males; patients between 55 and 64 years old; in addition to brown people. The highest number of deaths in individuals with less education was also observed. Although studies on the prevention and cure of cancer are currently intermittent, the data analyzed show that the rates of appearance of new cases have grown in recent years and tend to increase in the next due to daily life habits. Thus, it is important to invest in research aimed at inhibiting the appearance of new neoplasms.

Keywords: Cancer. Data analysis. Head and neck neoplasms. Malignant neoplasm. Mortality.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o segundo causador de morbidade e



mortalidade no Brasil é o câncer (Gomes et al., 2020). Em razão de sua significativa incidência, prevalência e mortalidade, a neoplasia maligna de cabeça e pescoço é considerada um dos principais tumores no Brasil e no mundo (Boing e Antunes, 2011); isso acontece pelo fato de que, frequentemente, a doença é diagnosticada em estágios clínicos avançados e já com doença metastática ao diagnóstico (estádios III ou IV), o que determina um pior prognóstico, além de uma menor taxa de cura (apud Casati, et al., 2012).

Câncer da cavidade oral corresponde a cerca de 30% de todos os tumores de cabeça e pescoço. Aproximadamente 90% dos tumores malignos são carcinomas de células escamosas, enquanto os 10% restantes representam malignidades raras (variantes do carcinoma de célu-

las escamosas, melanomas, linfomas e sarcomas) e uma variedade de tumores malignos de origem odontogênica (apud Campana, Goiato, 2013).

Tabagismo, etilismo, má higiene oral, histórico familiar e infecção por Papiloma Vírus Humano (HPV), constam na literatura como fatores de preposição à patologia, sendo álcool e fumo os principais e podendo apresentar efeito sinérgico se associados (apud Galbiatti et al., 2013). Além da significativa incidência, mortalidade e custo econômico, o câncer de cabeça e pescoço origina impactos negativos, e muitas vezes devastadores, na qualidade de vida dos pacientes, já que o tratamento pode ser mutilador e trazer consequências ao paciente, como desfigurações faciais com perda de função; disfonia e disfagia, que podem repercutir no relacionamento social do indivíduo



(Boing e Antunes, 2011).

Estabelecido o diagnóstico histológico, o tumor deve ser es-tadiado. Ressecção cirúrgica seguida ou não de radioterapia é a principal modalidade terapêutica para os carcinomas de cavidade oral. Lesões pré-malignas como leuco ou eritroplasias podem ser tratadas por excisão cirúrgica, criocirurgia ou laser de CO2 (Vieira et al., 2021, 15 ss.).

O CEC (Carcinoma Espinocelular) de cabeça e pes-coço pode afetar a saúde geral e mental, a aparência, emprego, vida social e vida em família. Também podem ocorrer sérias mudanças no funcionamento do trato aerodigestivo superior com consequentes impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes (apud Galbiatti et al., 2013). Em

uma pesquisa com aplicação de questionários a fim de estabe-lecer fatores para o retardo do diagnóstico clínico histológico de 64 pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço, Campos et al., 2007, constataram que as variáveis que aumentaram o atraso do tempo do diagnóstico foram os exames subsidiários e o número de outros profissionais a quem o paciente foi encaminhado (apud Campos et al., 2007). Tendo em vista a alta taxa de morta-lidade em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, o presente trabalho é uma série histórica, com análise do número de óbitos por neoplasias malignas e lábio, cavidade oral e faringe, no Esta-do de Pernambuco - Brasil, entre os anos de 1996 e 2019.

OBJETIVOS

Analisar e tabular dados



sobre a mortalidade por neoplasias malignas de cavidade oral.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de dados secundários realizado através uma pesquisa pelo DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, na parte de Informações Epidemiológicas e Morbidade pelos índices de óbitos por neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe em Pernambuco entre 1996 a 2019. As variáveis utilizadas na pesquisa foram sexo, faixa etária, cor/raça, escolaridade e estado civil. Após obter os dados, os mesmos foram mapeados e, por se tratarem de dados já publicados, as legislações de ética do Conselho Nacional de Saúde - CNS, 466/2012 e 510/201, que determinam as diretrizes éticas

da pesquisa no Brasil, foram respeitadas.

Além disso, foi realizada uma revisão de literatura para fundamentar a pesquisa, pelas plataformas Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. Os termos utilizados foram “câncer de cabeça e pescoço”; “câncer de boca”; “câncer de faringe” e “neoplasia maligna em lábio”. Dois critérios de inclusão foram utilizados: filtro temporal ativados para trabalhos publicados de 2005 a 2021 e compatibilidade com o tema proposto; estudos semelhantes ao do presente trabalho foram priorizados, para haver comparação de dados. Artigos incompletos, resumos e projetos de conclusão de curso foram excluídos. 15 artigos foram selecionados.

RESULTADOS



A análise foi feita através de dados de mortalidade por neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe em Pernambuco nos anos de 1996 a 2019 e, segundo a pesquisa, foram registradas 6.121 mortes.

Notou-se que os últimos anos analisados tiveram maiores números de mortes, sendo acima de 300 desde 2011, com 308 em 2011; 325 em 2012; 303 em 2013; 340 em 2015; 364 em 2016; 332 em 2017; 337 em 2018 e 372 em 2019 sendo o ano com maior quantidade de óbitos registrados, ao contrário de 1999, que consta 133 mortes e tem o menor índice entre os anos avaliados.

Quando analisados por sexo, os dados mostram que a mortalidade é maior entre os homens, com um percentual de 73,34%, contra 26,66% das mulheres, o que vai de acordo com o estudo de Almeida, Amaral, Sil-

va e Bastos, 2018, que analisou a morbidade hospitalar relacionada a neoplasia maligna de lábio, cavidade oral e faringe em Pernambuco nos anos de 2015 a 2017 e, apesar de não ter quantificado os óbitos, mostrou que os homens são mais acometidos que as mulheres. Naqueles anos, indivíduos do sexo masculino eram aproximadamente 57,47% das estatísticas de acometimento.

Os indivíduos do sexo masculino totalizaram 4.489 óbitos, sendo 1999 o ano com menor número de mortes (90) e 2019 o que apresentou maior número (279), seguido de 2016 (275).

Indivíduos do sexo feminino totalizaram 1.632 óbitos, sendo 1996 o ano com menor índice de mortes (33) e 2019 o com maior número (93).



TABELA 1 - Perfil sociodemográfico de pessoas que vieram a óbito por neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe, de 1996 a 2019.

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	N	(%)
SEXO	Masculino	4.489	73,34%
	Feminino	1.132	26,66%
FAIXA ETÁRIA	Menor 1 ano	2	0,03%
	1 a 4 anos	7	0,11%
	5 a 14 anos	10	0,16%
	15 a 24 anos	49	0,80%
	25 a 34 anos	97	1,58%
	35 a 44 anos	385	6,29%
	45 a 54 anos	1163	19,00%
	55 a 64 anos	1577	25,76%
	65 a 74 anos	1376	22,48%
	75 anos e mais	1453	23,74%
	Idade ignorada	2	0,03%
COR/RAÇA	Branca	1950	31,86%
	Preta	418	6,83%
	Amarela	61	1,00%
	Parda	3106	50,74%
	Indígena	14	0,23%
	Ignorado	572	9,34%
ESCOLARIDADE	Nenhuma	1633	26,68%
	1 a 3 anos	1127	18,41%
	4 a 7 anos	797	13,02%
	8 a 11 anos	423	6,91%
	12 anos e mais	183	2,99%
	9 a 11 anos	7	0,11%
	Ignorado	1951	31,87%
ESTADO CIVIL	Solteiro	2120	34,63%
	Casado	2458	40,16%
	Viúvo	902	14,74%
	Separado judicialmente	236	3,86%
	Outro	90	1,47%
	Ignorado	315	5,15%

Fonte: MS/SVS/CGIAE
Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM



Os dados revelaram também que as faixas etárias com maior número de mortes são, respectivamente, de pessoas entre 55 e 64 anos (25,76%); 75 anos ou mais (23,74%); 65 a 74 anos (22,48%) e 45 a 54 anos (19%). Em pacientes pediátricos o número é menor, mas foram constatados óbitos, inclusive, em indivíduos com menos de um ano de vida (0,03%).

Sobre cor/raça, o maior índice foi em pessoas pardas (50,74%), seguido de brancas (31,86%); o menor número foi em pacientes indígenas, com menos de um por cento (0,23%).

No que tange a escolaridade, em 31,87% dos casos a mesma foi ignorada, mas a opção “nenhuma” foi constatada em 26,68% deles.

Os dados sobre o estado civil apontaram que a mortalidade foi mais prevalente em indiví-

duos casados (40,16%), seguida por solteiros (34,63%) e viúvos (14,74%).

DISCUSSÃO

No Brasil, a incidência de câncer de boca, lábio e laringe tem crescido exponencialmente nos últimos anos. Cerca de 10% dos tumores malignos envolvendo seres humanos ocorrem na cavidade oral, sendo o câncer bucal o sexto tipo de câncer mais comum no mundo (apud Sardella e Polignano, 2020). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), desde o ano de 2016 foram notificados cerca de 15 mil novos casos, sendo o Sul e Sudeste as regiões de maior aparecimento (Oliveira et al., 2020).

Apesar disso, a região Nordeste está à frente das demais regiões no que tange a morbidade e mortalidade de pacientes víti-



mas de neoplasias. Esta patologia é conhecida como uma das mais graves que pode acometer o sistema estomatognático, atingindo principalmente assoalho bucal, língua, laringe e lábio inferior (apud Oliveira et al., 2020).

Os estudos analisados apontam que o sexo masculino prevalece em (73,34%) em casos de câncer de boca quando comparado com o sexo oposto. Tal fator se deve aos hábitos de vida comumente adotados pelos homens, por exemplo: maior consumo de álcool e tabaco, fatores teratogênicos já consolidados quando se trata de neoplasias (apud Silva et al., 2020).

O contexto histórico da Revolução Industrial trouxe para toda população tecnologias que facilitam o cotidiano. Diante disso, tais facilidades levaram as pessoas a adotarem um estilo de vida mais sedentário, em especial

os homens. Isso, somado ao consumo desenfreado de substâncias teratogênicas, favorece o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como o câncer de boca (apud Costa et al., 2020).

As mulheres, por sua vez, demonstram maior cuidado com a saúde e estética e costumam ter rotinas mais ativas e saudáveis, são mais atenciosas com sua saúde e costumam ir a consultas médicas e odontológicas com mais frequência. Tal constatação explica as taxas reduzidas de neoplasias que acometem o sexo feminino (apud Costa et al., 2020).

Quanto à idade, a faixa etária entre 55 e 64 anos apresenta maior predisposição ao desenvolvimento de neoplasias. No estudo realizado por Soares, Bastos Neto e Santos (2019), esta faixa etária corresponde a 48% dos



casos de aparecimento de câncer de boca. Apesar disso, no estudo atual, essa mesma faixa etária corresponde a (25,76%) dos casos N= 1577.

O Brasil, gradualmente, tem se tornado um país no qual a porcentagem de pessoas idosas é prevalente. Dessa maneira, pode-se entender o motivo de essa faixa etária ser mais acometida (apud Silva et al., 2020).

Além disso, estudos mostram que a pessoa idosa e seus familiares, ao receberem o diagnóstico do câncer, apresentam estados psicológicos como o de negação, até que comecem a investir no tratamento da doença. Por este fator, a mortalidade em pessoas idosas é tão expressiva (apud Silva et al., 2021).

No que tange a cor e raça, observa-se que os autodeclarados como pardos lideram o ranking de desenvolvimento de

câncer, representando mais de (50%) dos casos, N= 3106. Para tal constatação deve ser considerado que segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, realizado em 2010, a maior parte da população Brasileira entende-se como parda.

O estudo em questão mostra resultados consistentes com o que já havia sido descrito na literatura. O trabalho de Andrade et al., 2015, também evidencia a raça parda como expoente quando se trata de desenvolvimento de neoplasias (apud Andrade et al., 2015). Entretanto, na pesquisa citada, essa raça chega a responder por mais de (70%) dos casos relatados.

Outro ponto de importante discussão, e que está associado ao desenvolvimento das neoplasias, é a escolaridade do indivíduo. É comum observar



peças de baixa escolaridade ocupando subempregos e locais mais insalubres de moradia no cotidiano. Estes fatores influenciam diretamente no aparecimento de diversas doenças, inclusive as DCNTs.

Dito isto, convém discutir os dados obtidos pela presente análise, na qual pessoas com nenhuma escolaridade representaram (26,68%) dos casos N = 1633, estando atrás somente dos casos em que não foi considerada a escolaridade, isso porque existe pouca informação a respeito do diagnóstico e o tratamento precoce dessas doenças por parte dessas pessoas. Considerando algumas das variáveis que participam do processo saúde doença do câncer oral, alguns autores definiram que características comportamentais devem ser classificadas como fatores proximais, enquanto que as condições so-

ciais e escolaridade do paciente que, muitas vezes, são ignoradas na cadeia causal do câncer bucal, devem ser incluídas como determinantes distais no processo (Sardella e Polignano, 2021).

Durante esse estudo não foi encontrado nada descrito em literatura que associasse o desenvolvimento de câncer de boca com o estado civil do indivíduo. Apesar disso, nos dados analisados, pessoas casadas equivalem a cerca de (40%) dos casos relatados. Fazem-se necessários estudos mais aprofundados em tal dado para entender a razão de uma taxa tão expressiva.

Ademais, os fatores já consolidados na literatura e que estão correlacionados ao aparecimento de malignidade são o uso de substâncias oncogênicas. O estudo de Santos et al., 2020 evidencia como as principais o álcool e o fumo, sendo hábitos



de mais de (80%) dos indivíduos portadores de neoplasias (apud Santos et al., 2020).

CONCLUSÃO

Mesmo com os incansáveis estudos acerca das neoplasias no sentido de cura e prevenção na atualidade, as taxas de aparecimento crescem exponencialmente anualmente e a literatura atual ainda sugere um crescimento contínuo do aparecimento de novos casos.

Tal constatação é preocupante tanto para profissionais de saúde quanto para a sociedade no geral, tendo em vista que o tratamento para as DCNTs são longos e custosos aos cofres do Sistema Único de Saúde - SUS.

Diante disso, os dados analisados evidenciam a importância de continuar a fomentar pesquisas que visem produzir

mais conhecimento ao vasto conteúdo das neoplasias com o intuito de dirimir esse entrave que é um grande problema de saúde pública.

Vale ressaltar ainda a importância de educar a sociedade quanto à prevenção e tratamento precoce das neoplasias de qualquer natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Jarielle Oliveira Mascarenhas, Carlos Antonio de Souza Teles Santos, and Márcio Campos Oliveira. "Associated factors with oral cancer: a study of case control in a population of the Brazil's Northeast." *Revista Brasileira de Epidemiologia* 18 (2015): 894-905. Consultado em 15/09/2021, em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2015>.



v18n4/894-905/en/>

Boing, Antonio Fernando, e José Leopoldo Ferreira Antunes. “Condições socioeconômicas e câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura.” *Ciência & Saúde Coletiva* 16 (2011): 615-622. Consultado em 05/09/2021, em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v16n2/v16n2a25.pdf>

Campana, Igor Gusmão; Goiato, Marcelo Coelho. “Tumores de cabeça e pescoço: epidemiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento.” *Revista odontológica de Araçatuba* (2013): 20-31. Consultado em 10/09/2021, em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/133244>>

Campos, José Lamartine Galvão,

José Francisco de Salles Chagas, and Luiz Alberto Magna. “Fatores de atraso no diagnóstico do câncer de cabeça e pescoço e sua relação com sobrevida e qualidade de vida.” *Rev. bras. cir. cabeça pescoço* (2007). Consultado em 13/09/2021, em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-482650>>

Costa, Felipe dos Santos, et al. “Determinantes de saúde e hipertensão entre homens de cidade do interior de São Paulo SP.” *Ciênc. cuid. saúde* (2020): 7-7. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsau-de.v19i0.50124>. Consultado em 15/09/2021, em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122141?src=similardocs>

da Silva, Ana Tereza Crisóstomo, Rômulo Magnus de Castro Sena, and Ellany Gurgel Cosme do Nascimento. “Perfil de morbi-



mortalidade por câncer em idosos no território nacional brasileiro” BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia 21.15 (2020): 1-23. Consultado em 15/09/2021, em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/8017>

da Silva, Thalita Lucas Brum Moreira, et al. “Hospitalização para casos de câncer de boca e faringe no Brasil.” Arquivos em Odontologia 56 (2020). Consultado em 14/09/2021, em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/20256>

de Araújo Silva, Deise Correia, et al. “Envelhecimento: Vivência dos idosos no ambiente familiar.” Research, Society and Development 10.9 (2021): e58810918425-e58810918425. Consultado em 15/09/2021, em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18425>

dos Santos, José Ismair de Oliveira, et al. “Perspectivas do panorama epidemiológico do câncer de boca no Brasil.” Revista de Medicina 99.6 (2020): 556-562. Consultado em 15/09/2021, em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/172583>

Furtado Mendonça Casati, Murilo, et al. “Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional.” Rev. bras. cir. cabeça pescoço (2012). Consultado em 10/09/2021, em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-658429>

Galbiatti, Ana Livia Silva, et al. “Câncer de cabeça e pescoço: causas, prevenção e tratamento.” Brazilian Journal of Otorhi-



nolaryngology” 79 (2013): 239-247. Consultado em 11/09/2021, em: <<https://www.scielo.br/bjorl/a/7vctssymnG7ZjL6xc8Xx-gSb/?lang=pt>>

Gomes, Amanda Claudino, et al. “Neoplasias malignas em lábio”. *Saber Científico* (1982-792X) 9.2 (2021): 21-29. Consultado em 05/09/2021, em: <<http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1491>>

Oliveira, Paulo Leonardo Celestino, et al. “Câncer de boca grau de conhecimento e perfil epidemiológico dos romeiros de Juazeiro Do Norte-CE.” *Brazilian Journal of Development* 6.7 (2020): 49671-49688. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n7-568>. Consultado em 14/09/2021, em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13675>>

Sardella, Allan Soares, and Giovanni Augusto Castanheira Pognano. “Incidência do Carcinoma de Células Escamosas da Cavidade Oral em Jovens.” *Cadernos de Odontologia do UNIFESO 1.2* (2020). Consultado em 13/09/2021, em: <<https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/1984>>

Vieira, Sabas Carlos, et al. “Oncologia básica.” Teresina: Fundação Quixote, 324p (2012). Consultado em 11/09/2021, em: <<http://files.laopi.webnode.com/200000144-a6904a78a1/Oncologia%20basica%20-%20Sabas%20Vieira.pdf>>

