



Publicado em 04/02/2026 - 09:52

Câncer de cabeça e pescoço avança em mulheres e no Norte e Nordeste

Estudo analisou impacto da doença entre 1980 e 2023 e mostra que desigualdades e outros fatores mudaram o perfil dos pacientes no país

Ana Andrade, da Agência Einstein

Um estudo recém-publicado na revista científica *The Lancet Regional Health – Americas*, identificou mudanças significativas no perfil da mortalidade por câncer de cabeça e pescoço no Brasil ao longo de 44 anos.

Embora a doença continue mais frequente entre homens, houve um crescimento preocupante de mortes entre mulheres, pessoas pardas e moradores das regiões Norte e Nordeste, evidenciando desigualdades.

A pesquisa avaliou dados de 1980 a 2023, com base no SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), do Ministério da Saúde, disponíveis por meio do Datasus.

A investigação revela que as disparidades socioeconômicas e geográficas são determinantes no desfecho da doença.

Embora o Brasil tenha registrado avanços significativos no controle desse tipo de câncer entre homens brancos nas regiões Sul e Sudeste, o cenário é oposto para outros grupos: houve um aumento de mortes entre mulheres, pessoas pardas e populações no Norte e no Nordeste.

Isso pode ser explicado por mudanças nos comportamentos de risco ao longo dos anos.

“Embora políticas antitabagismo tenham reduzido o consumo de tabaco, fator clássico para esses cânceres, essas mudanças podem ter beneficiado mais

determinados grupos, como homens brancos em grandes centros, enquanto mulheres e grupos sociais menos favorecidos continuam expostos a fatores de risco”, afirma a médica oncologista Ludmila Koch, do Einstein Hospital Israelita.

No Sudeste, por exemplo, houve uma redução de aproximadamente 40% no risco relativo de morte por câncer de cavidade oral entre homens.

Já no Nordeste, foi identificada uma tendência de aumento na mortalidade em todos os tipos de câncer analisados (laringe, orofaringe e cavidade oral), atingindo ambos os gêneros e todas as faixas etárias.

Essas mudanças podem ser justificadas por fatores como desigualdade no acesso à saúde e a ferramentas de prevenção e determinantes sociais de saúde, como renda e escolaridade.

“Regiões com menor desenvolvimento econômico e menor cobertura de serviços de saúde tendem a ter menos rastreamento, detecção precoce e tratamento efetivo, levando a diagnósticos mais tardios e pior prognóstico”, diz Ludmila Koch.

Ainda segundo o estudo, o câncer de cabeça e pescoço apresentou mudanças relevantes no perfil epidemiológico ao longo das últimas décadas.

Enquanto o câncer de laringe permanece como o mais letal, os dados indicam transformações nos padrões de risco e nos hábitos da população, com impacto direto sobre diferentes subtipos da doença.

Para a médica do Einstein, a ideia de que o câncer de cabeça e pescoço é uma doença “de homens tabagistas” pode estar prejudicando outros grupos. “Essa visão pode atrasar a suspeição clínica em mulheres e a investigação adequada em grupos minorizados.”

Outro ponto para o qual o estudo chama a atenção é o crescimento dos tumores de orofaringe em todo o país.

Diferentemente de outros subtipos que declinaram em determinadas regiões em função das políticas antitabagistas, a mortalidade por câncer de orofaringe segue em trajetória ascendente.

Isso se deve a um novo protagonista epidemiológico: o papilomavírus humano, mais conhecido como HPV. O alerta vale especialmente para o tipo 16, cada vez mais apontado como fator relevante para esse tipo de câncer.

“Embora o estudo nacional não mensure diretamente o HPV, a tendência de crescimento da mortalidade por orofaringe é compatível com o impacto epidemiológico do vírus observado em outras pesquisas brasileiras e internacionais”, afirma Ludmila Koch.

“Mudanças nos hábitos sociais e comportamentais ao longo das últimas décadas, como práticas sexuais e infecções persistentes por HPV, podem contribuir para essa tendência.”

Sinais de alerta

Segundo a SBCCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço), o câncer de cabeça e pescoço inclui tumores malignos que aparecem em áreas como boca, orofaringe, laringe (onde ficam as cordas vocais), nariz, seios nasais, nasofaringe, órbita, pescoço, tireoide, couro cabeludo, pele do rosto e do pescoço.

Qualquer sintoma persistente deve ser investigado por um médico ou cirurgião-dentista.

Entre os principais sinais de alerta estão lesões na boca, feridas ou úlceras que não cicatrizam por mais de 15 dias; manchas ou placas brancas ou avermelhadas na mucosa bucal; nódulos ou caroços no pescoço que não regredem; alterações na voz, como rouquidão persistente por mais de duas semanas; dor ou dificuldade para engolir e mastigar; sensação de “corpo estranho” ou dor de garganta contínua; além de perda de peso involuntária ou mal-estar geral.

Os sintomas podem variar conforme a localização anatômica do tumor. Nos cânceres da cavidade oral, são mais comuns úlceras, feridas, placas ou nódulos em regiões como língua, gengiva, bochechas e assoalho bucal.

Nos tumores de orofaringe, podem surgir dor de garganta persistente, dificuldade para engolir, sensação de massa retrofaríngea e otalgia reflexa.

No caso da laringe, rouquidão persistente, alterações da voz, tosse crônica, dispneia ou estridor estão entre as manifestações mais frequentes.

Prevenção e detecção precoce

Em 2022, foram registrados 940 mil novos casos de câncer de cabeça e pescoço no mundo, segundo artigo publicado recentemente no periódico *Frontiers*

Oncology.

No Brasil, o Inca (Instituto Nacional do Câncer) estimou, para 2025, o surgimento de 48.530 novos casos de câncer de cabeça e pescoço, incluindo tumores de cavidade oral, tireoide e laringe, além do câncer de pele melanoma localizado na região da cabeça e do pescoço.

Para reduzir a incidência e a mortalidade da doença, a SBCCP recomenda a adoção de hábitos saudáveis, como manter uma alimentação equilibrada, praticar atividades físicas regularmente, cuidar da higiene bucal, evitar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, usar protetor solar e, principalmente, não fumar.

Outras medidas importantes são a vacinação contra o HPV em adolescentes e o fortalecimento da atenção primária e do acesso ao exame clínico rotineiro, além de campanhas de conscientização sobre sinais precoces e fatores de risco e redução de desigualdades regionais em relação a serviços de diagnóstico e tratamento.

Muitas vezes, a primeira linha de defesa contra o câncer de boca não é o médico, mas sim o cirurgião-dentista.

O estudo publicado no The Lancet reforça, inclusive, que regiões com maior cobertura odontológica apresentam menores taxas de mortalidade.

“Dentistas são frequentemente os primeiros profissionais a visualizar e examinar toda a mucosa oral, a cavidade oral e a base da língua, podendo identificar lesões suspeitas e encaminhar para biópsia ou avaliação médica antes que avancem”, diz Koch.

Esses profissionais possuem um papel estratégico na detecção precoce da doença, o que envolve maiores chances de cura e tratamentos menos invasivos.

“O diagnóstico precoce frequentemente preserva funções essenciais como fala, deglutição e estética facial, melhorando qualidade de vida e reduzindo morbidade do tratamento”, detalha a oncologista.

Em estágios avançados, por outro lado, os tratamentos podem envolver cirurgias extensas e sessões de radioterapia e quimioterapia intensivas, com sequelas funcionais e menor sobrevida para o paciente.

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/cancer-de-cabeca-e-pescoco-avanca-em-mulheres-e-no-norte-e-nordeste/>

Veículo: Online -> Portal -> Portal CNN Brasil