

Câncer de garganta no Brasil: impactos do tabagismo e alcoolismo na incidência e no estágio do diagnóstico

Ianna Priscilla Cantuário Crisóstomo; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
priscillaiana5@gmail.com;

Sayanne Manuele Lima dos Reis; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Ian Gabriel Bruce Monteiro; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Juliane Medim Muniz; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Marcelo Grey Andrade de Araújo; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Natália Campos Naief Moreira; Universidade Federal do Amazonas (UFAM);

Juan Giovani Bacelar Da Silveira; Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

1. Introdução

O câncer de cabeça e pescoço, em específico o câncer de garganta (orofaringe, faringe e laringe), constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, devido sua elevada morbimortalidade e frequentes diagnósticos em estágios avançados ¹. Embora seja menos prevalente que outros tipos de neoplasias, o CCP apresenta detecção tardia frequentemente, resultando em tratamentos mais complexos e prognósticos desfavoráveis ².

As principais causas das neoplasias estão relacionadas aos fatores de estilo de vida, e, com o câncer de cabeça e pescoço, a situação não se difere ³. Entre esses fatores destacam-se condições socioeconômicas, nível de escolaridade, atividade física, hábitos alimentares e, principalmente, o tabagismo e o consumo de álcool, que representam os principais determinantes de risco para a carcinogênese do trato aerodigestivo superior ^{3,4}. Estudos nacionais revelam que indivíduos que consomem tabaco e álcool têm maior probabilidade de apresentar diagnóstico tardio, com predominância de estágios III e IV ^{4,5}.

Apesar do conhecimento consolidado sobre a associação entre tabagismo, alcoolismo e câncer de garganta no exterior, na literatura brasileira ainda há lacunas, principalmente na relação entre hábitos de risco e estágio no diagnóstico ^{1,6}. Essa limitação evidencia a necessidade de uma revisão integrativa centrada na realidade nacional, capaz de fornecer informações relevantes para a prevenção, o rastreamento precoce e a formulação de políticas públicas de saúde.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura brasileira sobre os impactos do tabagismo e alcoolismo no câncer de garganta, com foco na incidência da doença e no estágio ao diagnóstico.

2. Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo o universo correspondeu à produção científica nacional e internacional sobre câncer de garganta e sua relação com o tabagismo e o alcoolismo. A população foi composta por artigos publicados em nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2010 a 2025, nos idiomas português e inglês. Sua amostra corresponde aos artigos que atenderam aos critérios e foram utilizados neste estudo.

A coleta de dados foi realizada em ambiente virtual, utilizando termos de busca em português e inglês, sendo eles: câncer de garganta, câncer de cabeça e pescoço, neoplasias da laringe, tabagismo, alcoolismo, diagnóstico, fatores de risco, saúde pública e Brasil.

Como critérios de inclusão foram selecionados apenas estudos publicados entre 2010 e 2025, redigidos em português ou inglês, que apresentassem acesso ao texto completo. Incluíram-se artigos originais, revisões sistemáticas e integrativas que abordassem sobre o câncer de garganta no Brasil e os impactos do tabagismo e alcoolismo. Foram excluídos

editoriais, cartas ao editor, estudos experimentais com animais, publicações sem texto integral e artigos que não apresentassem o conteúdo sobre a relação entre tabagismo e o consumo de álcool com o câncer de garganta.

Por tratar-se de um estudo fundamentado em literatura previamente publicada, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 estudos que atenderam aos objetivos desta revisão. Esses trabalhos evidenciam que o tabagismo e o consumo de álcool influenciam na progressão do câncer de garganta.

Os estudos analisados indicam que o tabagismo isolado já representa um fator de risco significativo para o câncer de garganta e, quando associado ao álcool, intensifica o risco de surgimento dessa doença ³. Pacientes expostos aos fatores de risco tendem a apresentar diagnósticos em estágios mais avançados (III e IV), resultando em uma terapêutica necessária mais agressiva e o prognóstico desfavorável, tornando o diagnóstico rápido e eficiente um grande desafio ^{1,2,5}. A maioria dos indivíduos que vão a óbito possuíam os estágios III e IV no momento em que foram diagnosticados, fato esse que reflete a sobrevida ruim dos pacientes que apresentam tumor em grau avançado ao diagnóstico ³.

Os estudos reforçam evidências internacionais e nacionais que descrevem o efeito sinérgico do álcool e do tabaco na carcinogênese do trato aerodigestivo superior ^{1,7}. A fumaça do tabaco é uma fonte direta de acetaldeído, sua concentração é muito superior ao de outros carcinógenos constituintes conhecidos, sendo danoso ao DNA das células e impedindo sua reparação adequada. O tabagismo crônico altera a flora bucal, aumentando a produção de acetaldeído a partir do álcool. Além disso, o álcool atua como solvente, facilitando a penetração de carcinógenos do tabaco nas células epiteliais, provocando alterações que intensificam a agressividade tumoral. Assim, a exposição do trato aerodigestivo superior ao acetaldeído aumenta ainda mais com o uso concomitante de álcool e tabaco, favorecendo a progressão do câncer ^{1,7,8}.

Além disso, os fatores socioeconômicos e educacionais foram frequentemente destacados como determinantes importantes para a evolução da doença. Pacientes com baixa escolaridade, renda limitada e dificuldade de acesso a serviços de saúde tendem a procurar atendimento apenas em estágios avançados do câncer, o que contribui para atrasos no diagnóstico, prognósticos desfavoráveis e menores taxas de sobrevida ^{2-4,9}. Isso evidencia que o câncer de garganta não é apenas um problema biológico, mas também social, refletindo desigualdades estruturais existentes no Brasil.

No cenário brasileiro, a prevalência do consumo de tabaco e álcool permanece elevada em determinadas regiões, o que contribui para a incidência significativa de câncer de garganta ⁹.

A análise dos estudos também mostrou que há lacunas importantes na pesquisa nacional, como a carência de estudos multicêntricos que integrem diferentes regiões do país e a falta de pesquisas voltadas para estratégias efetivas de prevenção e controle precoce ^{1,6,9,10}.

Portanto, os estudos revisados reforçam a evidência de que o tabagismo e o consumo de álcool, associados a determinantes sociais e econômicos, são fatores centrais na ocorrência e desenvolvimento do câncer de garganta, destacando a necessidade de políticas públicas integradas que promovam a redução do tabagismo e do consumo de álcool, programas de educação em saúde, estratégias de rastreamento precoce e acesso a serviços especializados. Outrossim, novos estudos nacionais que avaliem intervenções preventivas e seu impacto na incidência e estágios do câncer de garganta, assim, contribuindo para melhoria do prognóstico, reduzindo a mortalidade e melhorando a qualidade de vida do paciente.

4. Conclusões

A partir da análise realizada, evidencia-se que o tabagismo e o consumo de álcool estão fortemente associados ao desenvolvimento e à progressão do câncer de garganta. O tabaco, ao liberar carcinógenos como o acetaldeído, e o álcool, ao atuar como solvente e potencializador desses compostos, revelam o efeito sinérgico dessas substâncias, responsável por maior agressividade tumoral e evolução mais rápida da doença.

Além dos fatores comportamentais, os aspectos socioeconômicos e educacionais também contribuem para diagnósticos tardios. A baixa escolaridade e dificuldades de acesso a serviços de saúde aumentam a probabilidade de que os pacientes obtenham terapêuticas mais agressivas, prognósticos desfavoráveis e cheguem ao diagnóstico em graus avançados (III e IV). Esses fatores, biológicos e socioeconômicos, contribuem para que os pacientes apresentem tumores em fases graves do câncer.

Apesar dos avanços, a literatura nacional ainda possui lacunas, especificamente em relação a estudos multicêntricos e estratégias de prevenção. Logo, a redução do consumo de tabaco e álcool deve permanecer como prioridade em políticas públicas, em conjunto à educação em saúde e detecção precoce da doença. Vale ressaltar, também, a necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas nacionais para auxiliar em intervenções preventivas que contribuam para estratégias mais eficazes e melhore no prognóstico dos pacientes.

Palavras-Chave: Câncer de garganta; tabagismo; alcoolismo; fatores de risco; saúde pública.

Divulgação

Os autores e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5. Referências

1. Silva CMG, Almeida LFS, Santos GL, et al. Tobacco and alcohol use and clinical staging of head and neck cancer in Brazilian patients. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2020;86(4):456-63.
2. Felippu AW, Freire EC, Silva ATM, Guimarães AV, Dedivitis RA, Matos LL. Impact of delay in the diagnosis and treatment of head and neck cancer. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2016;82(2):140-3. doi:10.1016/j.bjorl.2015.10.009.
3. Santos RA, Portugal FB, Felix JD, Santos PMO, Siqueira MM. Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer no trato aerodigestivo superior: relevância dos fatores de risco álcool e tabaco. *Rev Bras Cancerol*. 2012;58(1):21-9. doi:10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n1.632.
4. Geraldi L, Hashibe M, La Vecchia C, et al. Alcohol and cigarette consumption predict mortality in patients with head and neck cancer: a pooled analysis within the International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) Consortium. *Int J Cancer*. 2018;142(1):242-51. doi:10.1002/ijc.31076.
5. Pinto FR, Oliveira AD, Lima JF, et al. Manutenção do tabagismo e etilismo em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Assoc Med Bras*. 2011;57(5):523-9. doi:10.1016/S0104-4230(11)70014-5.

6. Navarro VS, Martins-Júnior PA, Oliveira Neto HG, et al. Perfil ocupacional e consumo de álcool e tabaco em pacientes com câncer de cabeça e pescoço no Brasil. *Mundo Saúde*. 2020;44(2):85-92. doi:10.15343/0104-7809.202044028592.
7. Abreu GKN, Abreu DDC, Leite AL, Moreira JA. Análise dos fatores influentes no surgimento de câncer de faringe na população mundial. *Res Soc Dev*. 2020;9(11):e57991110257. doi:10.33448/rsd-v9i11.10257.
8. Wright G, Morgan MY. Uso indevido de álcool e tabaco: redução do risco de câncer aerodigestivo. *World J Hepatol*. 2013;5(8):452-7. doi:10.4254/wjh.v5.i8.452.
9. Kfour SA, Leite RB, Andrade LA, et al. Fração de câncer de cabeça e pescoço atribuível ao tabaco e ao álcool em cidades de três regiões brasileiras. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21:e180010. doi:10.1590/1980-549720180010.
10. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Estimativa 2025: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA; 2024.