

Análise dos fatores influentes no surgimento de câncer de faringe na população mundial

Analysis of factors influencing the appearance of pharyngeal cancer in the world population

Análisis de factores influenciales en el crecimiento del cáncer de pharinge en la población mundial

Recebido: 15/11/2020 | Revisado: 18/11/2020 | Aceito: 21/11/2020 | Publicado: 27/11/2020

Giselly Karen do Nascimento Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9010-6885>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: gisellyk10@gmail.com

Dandara Dias Cavalcante Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1023-7522>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: dandaradias@hotmail.com

Alexsandra Laurindo Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7322-4449>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: alexsandralaurindo@gmail.com

Jessica Alves Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5088-7066>

Faculdade Santa Maria, Brasil

E-mail: jessica.alvesmoreira@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar e descrever os fatores que influenciam no surgimento do câncer de faringe na população mundial através de uma revisão de literatura. Metodologia: Refere-se a um estudo qualitativo, desenvolvido através de uma revisão bibliográfica nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e EBSCOhost Faculdade Santa Maria (EBSCOhostFSM). Empregando os subsequentes parâmetros de inclusão: artigos completos e com publicações do ano 2016 até 2020 nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando

os descritores: câncer throat e câncer pharynx. Resultados: Os artigos e periódicos usados nessa pesquisa foram publicados entre 2016 e 2020, sendo 2 do ano de 2016 (12,5%), 5 do ano de 2017 (31,25%), 5 do ano de 2018 (31,25%), 2 do ano de 2019 (12,5%) e 2 do ano de 2020 (12,5%), totalizando 16 artigos usados na pesquisa. Foi apurado que o tabagismo, o alcoolismo e o HPV são fatores influentes no aparecimento de câncer faríngeo, além dos de cavidade oral e de região cabeça e pescoço. Conclusão: O câncer de faringe tem uma importância significativa devido sua incidência e taxa de mortalidade mundialmente, principalmente nos homens, e o que influencia o surgimento dessas neoplasias é a prática do tabagismo, do alcoolismo e a infecção por HPV.

Palavras-chave: Câncer de pescoço; Câncer de faringe; Álcool; Tabaco; Papilomavírus humano (HPV).

Abstract

Objective: Analyze and describe the factors that influence the emergence of pharyngeal cancer in the world population through a literature review. Methodology: Refers to a qualitative study, developed through a bibliographic review in the scientific electronic library online databases (SCIELO) and EBSCOHOST FACULDADE SANTA MARIA (EBSCOHOSTFSM). Employing the subsequent inclusion parameters: full articles and publications by 2016 to 2020 in Portuguese, English and Spanish, using the descriptors: Throat cancer and pharynx cancer. Results: The articles and journals used in this research were published between 2016 and 2020, being 2 of the year 2020, being 2 of the year 2016 (12,5%), 5 of the year 2017 (31,25%) 5 of 2018 (31,25%) 2 of 2019 (12,5%) and 2 of 2020 (12,5%), totaling 16 articles used in this research. It was found that tobacco use, the alcoholism and HPV are influential factors in the appearance of pharyngeal cancer, besides oral cavity and head and neck region. Conclusion: Pharyngeal cancer has a significant importance due to its incidence and mortality rate worldwide, mainly in men. What influences the emergence of those neoplasias is the practice of smoking tobacco, alcoholism and HPV infection.

Keywords: Neck cancer; Pharynx cancer; Alcohol; Tobacco; Human papillomavirus (HPV).

Resumen

Objetivo: Analizar y describir los factores que influyen en la aparición del cáncer de faringe en la población mundial a través de una revisión de la literatura. Metodología: Se refiere a un estudio cualitativo, desarrollado a través de una revisión bibliográfica en las bases de datos

Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e EBSCOhost Faculdade Santa Maria (EBSCOhostFSM). Usando los parámetros de inclusión posteriores: artículos completos con publicaciones de 2016 a 2020 en portugués, inglés y español, usando los descriptores: câncer throat e câncer pharynx. Resultados: Los artículos y revistas utilizados en esta investigación fueron publicados entre 2016 y 2020, siendo 2 del año 2016, (12,5%), 5 del año 2017 (31,25%), 5 del año 2018 (31,25%), 2 del año 2019 (12,5%) y 2 del año 2020 (12,5%), totalizando 16 artículos utilizados en la investigación. Se encontró que el tabaquismo, el alcoholismo y el VPH son factores influyentes en la aparición del cáncer de faringe, además de los de cavidad oral y región de cabeza y cuello. Conclusión: El cáncer de faringe es de gran importancia debido a su incidencia y tasa de mortalidad a nivel mundial, especialmente en hombres, y lo que influye en la aparición de estas neoplasias es la práctica del tabaquismo, el alcoholismo y la infección por VPH.

Palabras clave: Cáncer de cuello; Cáncer de faringe; Alcohol; Tabaco; Virus del papiloma humano (VPH).

1. Introdução

Segundo o Grupo Brasileiro de Cabeça e Pescoço (GBCP) (2018), em 2018 foram registrados mais de 92 mil novos casos de câncer de orofaringe, mais de 129 mil de câncer nasofaríngeo e mais de 80 mil de câncer de hipofaringe, resultando em mais de 300 mil novos casos de câncer, de toda estrutura faríngea, no mundo todo. A mortalidade mundial oriunda do câncer de faringe, por subtipos, foi de mais de 51 mil óbitos pelo câncer de orofaringe (CO), quase 73 mil para o câncer de nasofaringe (CN) e quase 35 mil pelo câncer de hipofaringe (CH), resultando em mais de 159 mil mortes, todas no ano de 2018.

DATASUS (2020) traz a informação que no Brasil, em 2017, foram registradas 2.051 mortes por câncer de orofaringe, mas em 2018 o número diminuiu para 2.031, do câncer de nasofaringe foram 349 no ano de 2017 e 356 óbitos em 2018, e do câncer de hipofaringe foram 472 mortes em 2017 e 431 em 2018.

De acordo com o National Institutes of Health (NIH) (2020), o câncer de faringe está, normalmente, nas células escamosas que compõem sua estrutura e é caracterizado pela presença de neoplasias nas mesmas. A faringe é dividida em três partes: nasofaringe, orofaringe e hipofaringe. A neoplasia também é separada em três subtipos: câncer nasofaríngeo (identificado inicialmente com a alteração nas células escamosas da parte superior da faringe, atrás do nariz), orofaríngeo (distinguido pela presença dos carcinomas nas

células escamosas na parte média da faringe, atrás da boca) e hipofaríngeo (definido pela presença dos cancros na parte inferior da faringe, atrás da laringe).

As manifestações clínicas mais relatadas pelos pacientes com CO era dor na região do pescoço, ouvido, dor e incômodo ao deglutir e/ou mastigar, rouquidão, tosse, feridas na língua, queimação, emagrecimento, sangramento e outros sintomas (Silva, Martins & Araújo, 2017). A investigação dessa patologia é composta da biópsia das úlceras duvidosas e exame anatomopatológico, também deve ser estudado o alcance dos carcinomas, após resultado da biópsia, e se existe ou não uma metástase, além de ver quais partes ela agride, usando exames de radiologia para este fim, os mais utilizados são a ressonância magnética com contraste e a tomografia computadorizada (Krüger, Poletto, Souza, Azevedo & Steffen, 2017).

A ingestão de álcool tem grandes impactos negativos na saúde, pois, ao longo do tempo, causa alterações no organismo e uma delas pode ser o câncer, já que o mesmo é classificado como substância carcinogênea. Cerca de 3,6% dos carcinomas gerais do planeta são causados pelo álcool, principalmente em regiões anatômicas ligadas ao sistema digestório, e a tendência desses dados é crescer ao longo das décadas, ainda que seja ingerido pouca quantidade, porém quanto maiores as doses e a frequência, os riscos aumentam proporcionalmente. O alcoolismo, faz parte do meio social de várias regiões, mas o seu mal é que esse composto é metabolizado e cria acetaldeído que contém atributos tóxicos para o ciclo celular, alterando as células geneticamente (Amin, Siegel & Naimi, 2018).

Mais uma das principais causas de câncer, é o tabaco, tanto para os fumantes ativos, quanto passivos, pois a fumaça originada do fumo do tabaco tem em sua composição cerca de 7 mil substâncias químicas, dentre elas, em torno de 70 são capazes de causar neoplasias, inclusive a de faringe, até mesmo o consumo de tabaco sem fumaça, que seria a inalação do rapé e/ou o ato de mascar fumo, pode causar CF. A cessação da utilização do tabaco causa redução do perigo de obter câncer na região cabeça e pescoço, incluindo na faringe. O álcool não precisa estar associado ao tabaco para ser um agente cancerígeno, ele sozinho aumenta as incidências de câncer na cabeça ou pescoço, mas associados tem ação simultânea para isso, sendo responsável por até 72% dos casos de neoplasias na faringe (Gallaway et al., 2018).

O Papilomavírus humano é um vírus sexualmente transmissível, que pode causar espécies de verrugas pelo corpo: genitálias, anus e outros locais. Um ponto positivo da infecção por HPV é que muitos casos se curam naturalmente e em um intervalo de tempo razoavelmente curto. Um dos melhores métodos para impedir que a população adquirisse essa infecção foi a criação da vacina contra o HPV, que imuniza contra nove cepas do mesmo, as

quais são também as cepas que favorecem o aparecimento de câncer seja de boca e pescoço, como anal, colo do útero e peniano, porém ocorreu muito preconceito relacionado a idade que os adolescentes tomavam essa vacina, achando que isso poderia influenciar no início da vida sexual dos mesmos, com isso cerca de menos de 30% da população alvo concluiu todo o ciclo desta vacina (Stewart, 2017).

O HPV invade as células epiteliais, que envolvem a parte posterior da garganta, e vai em busca do DNA delas no seu núcleo, englobando os dois DNA's fazendo com que aumente a formação de proteínas nocivas danosas. A E6 e E7 são genes do HPV que degeneram as mais importantes proteínas responsáveis pela prevenção do câncer, além de interferir no processo de controle do ciclo celular fazendo com que células comprometidas continuem se dividindo ao invés de sofrer apoptose o que vai gerar neoplasias e fazem com que o DNA do vírus, ao se incorporar ao da célula, possa ser gerado de forma conjunta ao genoma da célula, de forma livre, no núcleo da mesma ou ainda de modo misto, que seria os dois ao mesmo tempo e na mesma célula. Esses genes são controlados pelos genes E1 e E2, que ao se segmentar ficam sem o poder de contenção da transcrição do E6 e E7 (Ereira et al., 2016).

A cepa HPV 16 foi a mais presente em pacientes com HPV oral que não possuem HIV associado, mostrando que as chances de adquirir câncer de orofaringe são maiores ao portar essa infecção viral (Rollo et al., 2017). Existe ainda os casos de fumo relacionado ao HPV, ou seja, pessoas que são portadoras do vírus e também praticam o ato de fumar, fazendo com que os riscos de câncer aumentem mais ainda, porém o fumo associado ao álcool continua sendo o que apresenta mais perigo quanto a adquirir câncer (Ganze et al., 2019).

Diante de todo assunto retratado, esse estudo tem como intuito desenvolver uma análise para descrever os fatores que respondem ao seguinte questionamento: Quais são os fatores que influenciam no surgimento do câncer de faringe na população mundial?

Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo analisar e descrever os fatores que influenciam no surgimento do câncer de faringe na população mundial, avaliar hábitos comuns e sociais que se envolvam com a manifestação do câncer de faringe, avaliar doenças que facilitem o aparecimento do câncer de faringe, identificar a taxa de incidência e mortalidade no Brasil e no mundo e, também, analisar a influência do álcool, do tabaco e do HPV sobre o câncer de faringe.

2. Metodologia

Esse estudo tem caráter qualitativo e segundo Pereira, Shitsuka, Pereira & Shitsuka (2018), o estudo de caráter qualitativo é a junção da perspectiva do pesquisador com o seu ponto de vista e considerações sobre o assunto do estudo, com a junção de dados de cunho descritivo que possibilitam que essa metodologia seja minuciosa na busca pela percepção do assunto ao máximo.

O estudo de revisão bibliográfica consiste em reunir e englobar publicações de pesquisa e literárias, o que o torna abundante em informações e é capaz de utilizar várias bases de dados. Vêm sendo de extrema importância e utilização na área da saúde devido a essa possibilidade de reunir diversos dados de diversas fontes viáveis. (DeSousa, DaSilva & DeCarvalho, 2010).

A revisão compreende de cinco pontos que conduzem a estrutura do estudo: 1- definir a problemática do projeto, que vai ser o ponto crucial para gerar os objetivos e a pergunta norteadora; 2- pesquisa documental e literária; 3- verificar a qualidade, a importância e a veracidade dos dados; 4- examinar as informações, atenuando, apresentando, comparando e concluindo; 5- exposição das evidências e até dos limites presentes no estudo. (Hopia, Latvala & Liimatainen, 2016).

De acordo com Mendes, Silveira & Galvão (2008), a revisão integrativa compõe de seis etapas: 1- Estabelecer a problemática e das hipóteses do tema escolhido; 2- Determinar os parâmetros de exclusão e inclusão na escolha das literaturas; 3- Decidir os conhecimentos e ideias que vão ser retirados das fontes de dados; 4- Verificar os dados obtidos para o estudo; 5- Discussão e aplicação dos dados obtidos; 6- Construção do documento com todos os resultados importantes e os processos feitos pelo autor.

A construção desse artigo foi executada através de bases de dados acadêmicos, periódicos, dados de instituições e artigos acadêmicos, por meio de buscas de inúmeras informações em materiais de numerosos autores. Essas informações se baseiam no assunto da pergunta norteadora: Quais são os fatores que influenciam no surgimento do câncer de faringe na população mundial?

Esse estudo foi elaborado a partir de periódicos e artigos acadêmicos em base de dados eletrônicas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e EBSCOhost Faculdade Santa Maria (EBSCOhostFSM). Utilizou-se artigos e periódicos de bases de dados com publicações recentes, entre os anos de 2016 até 2020. Serão escolhidas as publicações possuíntes de texto completo, nos idiomas português, espanhol e inglês.

Publicações sem texto completo, publicados no ano antecedente ao de 2016 e sem conexão conteudista foram identificados como critério de exclusão. O objetivo abrangente desse projeto é reunir os fatores influentes no surgimento de câncer de faringe na população mundial.

Foi feito uso de descritores dirigidos à pesquisa para obtenção de artigos relacionados aos assuntos desejados, os quais possuem a seguinte tradução para o português: “throat câncer” significa “câncer de garganta”, “pharynx câncer” significa “câncer de faringe” e “smoke” significa “fumar”. A Tabela 1 mostra a quantidade de artigos encontrados por base de dados e pelo descritor utilizado.

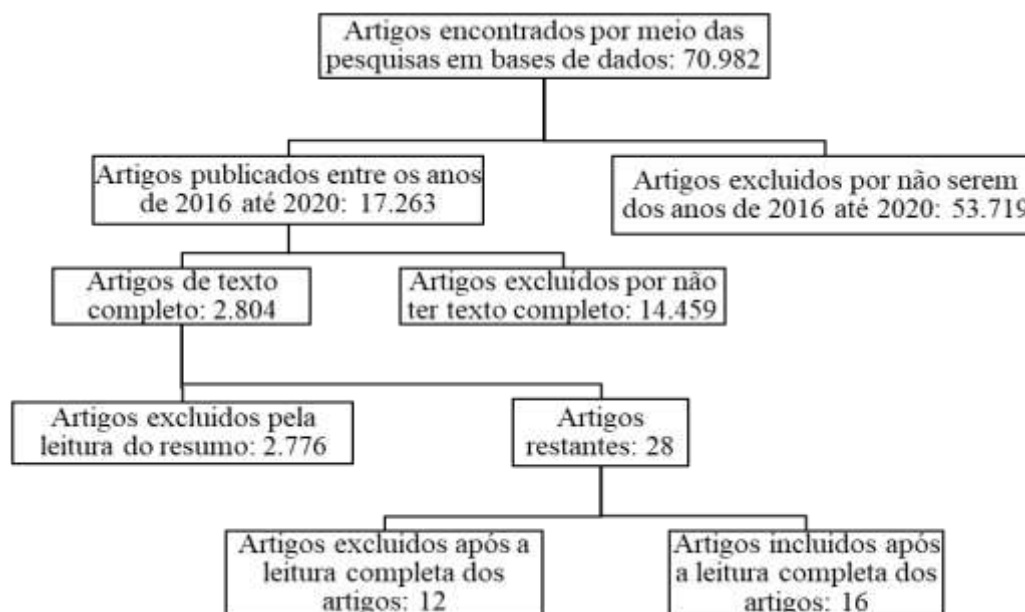
Tabela 1. Apresentação do número de artigos encontrados nas bases de dados.

	LILACS	EBSCOhostFSM	Total
Throat cancer	37	718	755
Pharynx cancer	464	1.461	1.925
Smoke	1.226	67.076	68.302
			Total de artigos: 70.982

Fonte: Abreu, (2020).

De acordo com a busca relatada na tabela 01 foram encontrados 70.982 artigos no total nas três bases de dados e usando todos os descritores separadamente, esses artigos foram separados e selecionados empregando os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente. A Figura 1, a seguir, apresenta a utilização dos critérios usados na filtragem dos artigos inseridos nesta pesquisa, exibindo o número de periódicos e artigos selecionados e descartados em cada critério.

Figura 1. Exibição da escolha de artigos por meio dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Abreu, (2020).

A Figura 1 mostra que ao finalizar a filtração dos artigos, por meio dos critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 16 artigos para este estudo. A Tabela 2 apresenta algumas informações sobre os artigos escolhidos para o presente estudo, como título, ano de publicação e a base de dados onde foi encontrado, sendo ordenados do mais antigo para o mais atual.

Tabela 2. Exibição de informações dos artigos ordenada por título/ano/base de dados.

	TÍTULO	ANO	BASE DE DADOS
1	Disparities in Tobacco-Related Cancer Incidence and Mortality - United States, 2004-2013	2016	EBSCOhostFSM
2	Genotipificación, niveles de expresión y estado físico del virus del papiloma humano en pacientes colombianos con cáncer de células escamosas en la cavidad oral	2016	LILACS
3	Neoplasias de orofaringe / Oropharyngeal neoplasms	2017	LILACS
4	Epidemiological Profile of Patients with Oral and Oropharyngeal Cancer Treated at a Referral	2017	LILACS

Hospital, Salvador, Brazil

5	The STI You Already Have	2017	EBSCOhostFSM
6	Prevalence and determinants of oral infection by Human Papillomavirus in HIV-infected and uninfected men who have sex with men	2017	EBSCOhostFSM
7	Carcinoma Epidermoide De Orofaringe	2017	LILACS
8	Surveillance for Cancers Associated with Tobacco Use -- United States, 2010—2014	2018	EBSCOhostFSM
9	Modulation of chemotherapy response by resveratrol in human pharynx tumor cells	2018	EBSCOhostFSM
10	Alcohol dependence and very high risk level of alcohol consumption: a life-threatening and debilitating disease	2018	EBSCOhostFSM
11	Avaliação do Efeito Carcinogênico do Papilomavírus Humano em Cavidade Oral e Orofaringe: Uma Revisão Sistemática	2018	LILACS
12	National Cancer Societies and their public statements on alcohol consumption and cancer risk	2018	EBSCOhostFSM
13	Conhecimento de Universitários da Área da Saúde sobre o Câncer de Cavidade Oral	2019	LILACS
14	Describing mortality trends for major cancer sites in 133 intermediate regions of Brazil and an ecological study of its causes	2019	EBSCOhostFSM
15	Trends in Incidence of Cancers of the Oral Cavity and Pharynx - United States 2007-2016	2020	EBSCOhostFSM
16	Human papillomavirus. Columbia Electronic Encyclopedia, 6th Edition	2020	EBSCOhostFSM

Fonte: Abreu, (2020).

Ao escolher os artigos com os atributos referentes a uma análise dos fatores influentes no câncer de faringe, todos os artigos envolvidos no estudo fazem um debate relativo a esse tema, desta forma, sua atuação é de grande importância para a pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Os artigos empregados foram publicados entre os anos de 2016 a 2020, sendo 2 artigos publicados no ano de 2016 (12,5%), 5 publicados no ano de 2017 (31,25%), 5 publicados no ano de 2018 (31,25%), 2 publicados no ano de 2019 (12,5%) e 2 publicados no ano de 2020 (12,5%).

Os artigos utilizados na pesquisa exibem discussões sobre as análises dos fatores influentes no surgimento de câncer de faringe e a Tabela 3 apresenta uma condensação dos objetivos e resultados dos artigos que foram inseridos nesta pesquisa, ordenados por ordem alfabética dos autores, porém alguns dos periódicos utilizados não foram inseridos por não conter objetivo e resultado específico, mas foram comentados no processo de discussão.

Tabela 3. Condensação dos objetivos e resultados dos artigos inseridos na pesquisa.

	AUTOR	OBJETIVO	RESULTADOS
1	Amin, Siegel & Naimi, 2018	Analisar como as sociedades nacionais de câncer de alguns países anunciam à população sobre o álcool relacionado ao câncer e se favorece o aumento dos impostos do álcool igualmente como a do tabaco.	Todas as sociedades identificaram o álcool como carcinogênico; três não caracterizaram como carcinogênico 1; duas assumiram que em consumo baixo não causa câncer e que não existe limite para consumo.
2	Bigoni, Antunes, Weiderpass & Kjærheim, 2019	Detalhar as predisposições da mortalidade por câncer em um intervalo de vinte anos (1996 até 2016) no Brasil, além de examinar distinções no fornecimento de serviços de saúde macro regionalmente.	As regiões Norte e Nordeste tiveram predisposições dominantes do que nas outras regiões.
3	Cayol, Pucella, Figari & Lastiri 2017	Avaliar a associação do HPV com pacientes diagnosticados com carcinoma epidermoide de orofaringe usando os exames imunológicos PCR e IHQ.	Analisados 52 pacientes com carcinoma epidermoide de orofaringe, onde 27% ingere álcool, 73% é fumante e 27% HPV positivo, diagnosticado por qualquer um dos exames imunológicos.
4	Erira, Motta, Chala,	Detectar a cepa mais comum do HPV no câncer oral, além	Em 46 pacientes, com diagnóstico de carcinoma espinocelular na

- Moreno, Gamboa & García, 2016
- das formas de expressão e características físicas do genoma do vírus.
- cavidade oral, o vírus do HPV está em quase 22% dos tumores e a cepa mais presente é a cepa 16, com baixa expressividade e predomínio de fenda na ligação E1 e E2 em seu estado físico. Mais de 80% dos pacientes não fumavam, mais de 67% não ingeria álcool e 6,5% consumia álcool e tabaco.
-
- 5 Gallaway, Henley, Steele, Behnoosh, Cheryll, Ahmed, ... Sherri, 2018
- Identificar a epidemiologia de cânceres nos Estados Unidos, entre os anos de 2010 a 2014, sua relação com o tabaco e suas taxas de incidência referente ao sexo, raça, idade e outros fatores.
- No período de intervalo de quatro anos (2010 – 2014), nos EUA, foram diagnosticados cerca de 3,3 milhões de cânceres relacionados ao tabaco, sendo mais frequente nos homens do que nas mulheres e o câncer oral e de faringe teve maior incidência nas pessoas de raça branca. Foram mais de 204 mil de casos de câncer de OCP nesse mesmo intervalo de tempo nos EUA, também sendo mais frequente nos homens, tendo maior prevalência em pessoas com idade entre 70 a 79 anos nos homens e mais de 80 anos nas mulheres, mais prevalente também em pessoas de raça branca, tanto homens quanto mulheres.
-
- 6 Ganze, Wagner, Torly, Roussenq, Souza, Pires & Dias, 2019
- Analisar o entendimento dos universitários da área da saúde com relação ao câncer oral.
- 110 alunos, do primeiro e do último ano de faculdade entre os cursos de odontologia, educação física, psicologia, enfermagem, medicina, fisioterapia e nutrição, participaram de uma série de perguntas onde os alunos do último ano acertaram uma média de quase 5% a mais que os do primeiro ano e as questões menos acertadas foram as sobre a incidência do câncer de boca no Brasil.
-
- 7 Henley, Thomas,
- Avaliar as taxas de incidência e mortalidade de casos de câncer
- No intervalo de quatro anos, entre 2009 e 2013, nos EUA, foram cerca

-
- Sharapova, Momin, Massetti, Winn, ... Richardson, 2016
- associados ao tabaco nos Estados Unidos entre os anos de 2004 e 2013.
- de 660 mil pacientes diagnosticados com câncer associado ao tabaco e mais de 340 mil morreram pelo mesmo motivo. No espaço de 9 anos, entre 2004 e 2013, houve redução da incidência de câncer associado ao tabaco cerca de 1,3% por ano e de 1,6% de redução da taxa de mortalidade, porém essas taxas aumentam de acordo com a idade do indivíduo.
-
- 8** Krüger, Poletto, Souza, Azevedo & Steffen 2017
- Examinar as principais características sobre neoplasias orofaríngeas, com a intenção de contemplar a epidemiologia, sinais clínicos e terapêuticas disponíveis.
- Foi verificado que uma das particularidades das neoplasias orofaríngeas é agredir regiões da base da língua, paredes orofaríngeas, regiões do palato e valécula, mas a região mais constante são as das amígdalas. A grande ocorrência dos cânceres orofaríngeos é devido a relação entre infecção pelo HPV, o uso de tabaco e a ingestão do álcool.
-
- 9** Morais, Tinôco, Almeida, Neves & Araújo, 2018
- Analisar a associação entre a infecção por HPV e o carcinoma epidermoide oral e/ou orofaríngeo.
- Seis artigos, publicados entre 2003 e 2015, foram usados para essa pesquisa, onde todos os pacientes estudados por eles totalizaram 2.205 pessoas. A cepa 16 do HPV foi a mais frequente, que é promotora de maior risco de evolução de carcinoma oral e orofaríngeo, pois causa defeito no gene p53.
-
- 10** Rehm, Guiraud, Poultais & Shield, 2018
- Avaliar as consequências causadas pelo alto risco de consumo alcoólico e pela dependência alcoólica, além da incidência, faixa etária e sexo mais frequente.
- Cerca de 2.4 milhões de pessoas na União Europeia, possuem dependência alcoólica ou um risco muito alto de consumo alcoólico, na faixa etária entre 18 a 64 anos, e com a maior prevalência do risco muito alto de consumo alcoólico para os homens do que para as mulheres. O estudo também mostrou que pessoas com

dependência alcoólica e que ingerem mais de 40kg de álcool por ano, possuem um risco de mais de 13% de adquirir AVC, derrame hemorrágico, cirrose hepática, acidentes de trânsito e outras doenças.

-
- | | | | |
|-----------|---|---|--|
| 11 | Rollo, Latini, Pichi, Colafigli, Benevolo, Sinopoli, ... Donà, 2017 | Avaliar a incidência e relação entre a infecção oral por HPV, HIV positivo e HIV negativo. | Foram 170 pacientes que participaram do estudo, onde 98 foram HIV negativo e 72 HIV positivo, os quais foram diagnosticados HPV oral em 17,3% e 27,8% desses pacientes, respectivamente. O subtipo 16 do HPV foi o mais presente em paciente HIV negativo e HIV positivo. |
| <hr/> | | | |
| 12 | Silva, Martins & Araújo, 2017 | Apresentar as características do perfil epidemiológico dos indivíduos com câncer bucal e orofaríngeo acompanhados em um hospital em Salvador, Brasil. | Foram examinados 154 prontuários de pacientes inscritos entre 2008 e 2016, onde a maior taxa de carcinoma espinocelular foi nos homens (cerca de 72%) do que nas mulheres e maior na faixa etária entre 60 a 69 anos (42%). Também foi maior entre pessoas com apenas ensino fundamental completo (59%) e que trabalham como agricultores (quase 39%). A região mais acometida pelo câncer foi a língua (mais de 25%). |
-

Fonte: Autores.

Segundo Bostan et al. (2018), neoplasias faríngeas possuem um processo silencioso e de sintomatologias que são comuns a outras doenças, a princípio, e só posteriormente apresentar sinais e sintomas agressivos, indicando, até mesmo, um estado de metástase, o que dificulta um diagnóstico o mais cedo possível, um bom prognóstico, terapêutica e a cura do paciente por já apresentar de início um câncer de difícil acesso para procedimentos no local e um considerável avanço devido a uma demora do diagnóstico.

Segundo Krüger et al. (2017), o câncer de orofaringe predomina nas localidades da base da língua, região do palatina, amígdalas, além das paredes posteriores e laterais orofaríngeas, entre outros locais e o HPV correlacionado ao álcool e ao tabaco tem ajudado na ocorrência dessas neoplasias. O predomínio dos casos é nos homens e o que garante o melhor prognóstico é o diagnóstico mais prévio possível, esse diagnóstico é feito através da biópsia da lesão, sob efeito anestésico, e material colhido analisado anatomopatologicamente, depois, caso seja confirmado, é feita a localização e mapeamento da extensão do câncer, contabilização das suas medidas e verificação de uma eventual dissipação metastática, tudo isso usando exames de imagem. Pode ser um pouco difícil de diagnosticar por normalmente apresentar pouca ou nenhuma dor, apresentando aumento dos linfonodos da região do pescoço, ulcera oral sem apresentar melhoras, dificuldade e dor ao deglutir, tosse com sangue e em menor frequência pode aparecer dor de ouvido e dificuldade de abrir a boca.

Ganze et al. (2019) traz uma pesquisa com cento e dez estudantes de universidades da área da saúde onde compara suas respostas a um questionário que abordava a fundamentação, epidemiologia, elementos de risco, sintomas, medidas preventivas, tratamentos e o autoexame do câncer de cavidade oral, onde desses 110 estudantes, 58 eram alunos do primeiro ano (a média de acerto entre eles foi de quase 78%) e 52 alunos do último ano (a média de acertos foi cerca de 82%) e este resultado mostrou que os alunos do último ano aparentam ter a competência necessária para informar para a sociedade sobre o câncer de cavidade oral, porém uma porcentagem não soube responder a alguns questionamento, o que mostra ainda uma necessidade de abordar tal assunto, já que este câncer vem mostrando aumento em sua ocorrência. Além disso é afirmado que o câncer é composto de um aumento irregular de células deficientes e confirma as manifestações clínicas apresentados por Krüger et al (2017), no câncer de cavidade oral.

De acordo com Amin et al. (2018), todas as sociedades de câncer examinadas identificaram que o álcool pode gerar câncer, porém algumas divergiram sobre o álcool ser do grupo cancerígeno 1, sobre a sua baixa ingestão também causar ou não câncer e sobre existir ou não um limite resguardado de consumo de álcool para o câncer. Todas as organizações de câncer que participaram da pesquisa afirmaram que o álcool está associado com os tipos de câncer oral, faríngeo, laringe, esôfago, fígado, cólon, reto e mama, além de úlceras no estômago e pâncreas, porém a Sociedade Americana de Câncer declarou, ainda, que é possível preservar a saúde com a ingestão moderada, mas o Conselho de Câncer da Austrália, a Pesquisa sobre Câncer do Reino Unido, a Sociedade Irlandesa do Câncer e a Sociedade de Câncer da Nova Zelândia alegam que mesmo o álcool ingerido em baixas doses aumenta a

probabilidade de câncer e que essa probabilidade cresce proporcionalmente ao volume ingerido.

De acordo com Erira et al. (2016), foi feito estudo com quarenta e seis pacientes diagnosticados com câncer na cavidade oral, onde o HPV teve quase 22% de predominância sobre as neoplasias, com o filo 16 encontrado em 90% dos pacientes positivados e o 58 nos outros 10% onde ambos são de alto risco, a prevalência do HPV foi de pacientes do sexo masculino e com idade superior a 50 anos, além disso o álcool era consumido por cerca de 32% dos pacientes e o tabaco por cerca de 20%, os dois juntos eram consumidos por 6,5% dos pacientes.

Columbia Eletronic Encyclopedia, (2020, 6º edição, p. 1), algumas cepas do papiloma vírus humano, estão ligadas a cânceres, o HPV 16 está correlacionado, principalmente, ao câncer de garganta e regiões relacionadas, porém a vacina que imuniza contra o papiloma também previne contra esse e outros cânceres associados a esse agente.

Morais et al. (2018) concorda com o estudo de Erira et al. (2016) ao afirmar que o tipo viral 16 do HPV foi identificado de forma mais constante no orifício oral dos pacientes diagnosticados com neoplasias orais ou faríngeas, que é um tipo viral de alto risco, mais presente principalmente em pacientes do sexo masculino e que o álcool e o tabaco também são fatores influentes nas neoplasias. O aparecimento do HPV foi mais visto nos cânceres de orofaringe do que nas outras neoplasias de cabeça e pescoço e também indica que pacientes com HPV positivo apresentam melhor resposta ao tratamento, pois as úlceras causadas pela ação do vírus conseguem reagir melhor ao mesmo.

Stewart (2017) afirma que o vírus do HPV pode estar envolvido no câncer oral, onde também acomete mais homens do que mulheres, mesmo associados, mas neste caso está relacionado tanto a falta de um método específico para o diagnóstico do HPV em homens, visto que para as mulheres é de fácil identificação no exame de Papanicolau e para o homem não existe esse alcance disponibilizado, além de que o melhor local para ser feito diagnóstico é o colo do útero, locais como a região bucal, anal e peniana não são uma boa região para retirada de amostras, quanto também se relaciona à complicação de manter asseado os locais das infecções do HPV. O CO ligado ao HPV tem maiores possibilidades de cura do que os canceres orofaríngeos não relacionados ao HPV.

Segundo Cayol et al. (2017), a média de idade para os pacientes, com tumor maligno na epiderme da orofaringe, estudados por ele foi de 63 anos, também prevalente no sexo masculino, onde 27% tinha consumo contínuo de álcool, 73% de tabaco e 27% HPV positivo e todos HPV-16, porém 63% eram desconhecidos de ter HPV ou não através do método de

IHQ, mas pela PCR foram 50% HPV positivo e 21% desconhecidos. É afirmado também que as neoplasias relacionadas ao HPV apresentaram 50% menos risco de óbito do que os não relacionados, mostrando que HPV positivo melhora o prognóstico, além de que essas neoplasias de HPV positivo tem extensão tumoral menor, mas apresenta uma maior invasão, e que pacientes com antecedentes de consumo de tabaco possuem piora no prognóstico.

De acordo com Rollo et al. (2017), o filo de HPV mais frequente nas infecções orais foi o 16, tanto em pacientes HIV negativo quanto em HIV positivo que também possuem o vírus do HPV, e que a taxa de contágio cresce com o avanço da idade. Os subtipos do HPV que possuem expressão carcinogênica foram mais presentes em pacientes de HIV negativo, mostrando pouca relação entre os vírus.

Conforme Ellington et al. (2020), entre 2007 e 2016 o número de novos casos de neoplasias na cavidade oral e faringe aumentou, principalmente nas regiões da orofaringe e locais que se relacionam com a infecção pelo HPV, porém alguns locais diminuíram esse número, como nasofaringe e hipofaringe, o que pode ser justificado com a também diminuição do tabagismo nesse período nos Estados Unidos.

Conforme Silva et al. (2017), também declara que a prevalência do câncer de boca e faringe é nos homens, também, entre os pacientes de idade entre 60 a 69 anos e o tipo de lesão mais frequente foram os carcinomas de células escamosas. A sintomatologia mais frequente inclui dor de forma geral, rouquidão, dor e dificuldade ao deglutir e mastigar, na região auditiva, na garganta, na língua, boca e na região cervical, úlceras na língua, tosse, falta de ar e outros sintomas. A questão da idade pode ser justificada pelo fato que o avanço da idade já torna o ser humano mais susceptível a doenças, incluindo neoplasias.

Segundo Rehm, Guiraud, Poulmais & Shield (2018), o consumo de mais de 60g de álcool por dia gerou mais de 41% de neoplasias de região bucal e faríngea, no ano de 2016, e afirmou ainda que os malefícios do álcool no organismo estão ligados diretamente a quantidade de álcool ingerida, além de conservar ao decorrer do tempo e que as taxas de incidência de consumo e dependência alcoólica foi prevalente no sexo masculino do que no feminino.

Gallaway et al. (2018), afirma que em um intervalo de cinco anos (2010-2014) em um único país surgiram mais de 3,3 milhões de diagnósticos de cânceres associados ao tabagismo, o qual as taxas de prevalência foram maiores no sexo masculino e na faixa etária dos 70 anos para cima. Nesse mesmo intervalo de tempo foram diagnosticados mais de 204 mil casos de câncer de cabeça e pescoço, que também apresentaram taxas de prevalência no sexo masculino e essa incidência de cânceres associados ao tabagismo ocorrerem mais nos

homens também se deve ao fato que os homens possuem uma porcentagem maior da prática do que as mulheres. O álcool também está presente nas condições de risco relacionadas as neoplasias de cabeça e pescoço, mesmo que seja consumido separadamente do tabaco, mas ambos agindo de forma conjunta reflete 72% dos carcinomas da faringe e o vírus HPV, principalmente o filo 16, amplifica as chances de obter câncer de cabeça e pescoço.

Segundo Henley et al. (2016), no intervalo de cinco anos, entre 2009 e 2013, cerca de 660 mil pessoas tiveram algum câncer relacionado ao tabaco e desse total cerca de 57%. Também afirma que a predominância de incidência e de mortalidade dos cânceres associados ao tabaco, incluindo os de cavidade oral e faringe, foi maior no sexo masculino, mas a idade que mais apresentou incidência e mortalidade foi nos pacientes com idade igual ou superior a 75 anos.

Bigoni, Antunes, Weiderpass & Kjærheim (2019) traz os dados de que os cânceres estão presentes, de forma implícita, em mais de 16% (211 mil) das mortes anuais no Brasil, isso em 2016, porém a tendência desses dados eram apenas aumentar, devido a diversos fatores, chegando a aproximadamente 320 mil diagnósticos no ano de 2019, com isenção dos de pele não melanoma e entre 1996 e 2016 foram mais de 3.200 mortes providas de algum tipo de câncer e também afirma que as neoplasias de cabeça e pescoço tiveram mortalidade mais crescente no sexo masculino e que a diminuição desse tipo de câncer está relacionada, principalmente, a diminuição do número da prática do tabagismo.

4. Considerações Finais

O câncer de faringe são carcinomas espinocelulares que atingem a região da orofaringe, nasofaringe e/ou hipofaringe, afetando a população mundial com um considerável número de novos casos e mortalidade anualmente. Sua predominância de incidência e mortalidade é sobre o sexo masculino e a idade média de incidência é entre 65 a 70 anos.

Esses carcinomas se apresentam inicialmente de forma assintomática ou uma sintomatologia comum a outras doenças, o que interfere diretamente no diagnóstico precoce e em um melhor prognóstico para o paciente, pois quando apresenta sintomas mais específico e consegue ser diagnosticado muitas vezes já está em estado crítico, talvez até em metástase, e o paciente com sua idade consideravelmente alta, atingindo diretamente a eficácia do tratamento.

No presente estudo foi verificado que o tabagismo, o alcoolismo e o papiloma vírus humano (HPV) são fatores influentes no aparecimento de câncer faríngeo, além dos de

cavidade oral e de região cabeça e pescoço, os quais os dois primeiros fatores podem ser evitados e o terceiro possui vacina como forma de prevenção, mas os outros fatores de sexo e idade não podem ser evitados.

Existe uma necessidade de pesquisas e elaboração de novos trabalhos na área do câncer de faringe, essa necessidade é principalmente voltada para crescimento acadêmico de profissionais da saúde, e também futuros profissionais, como também para auxílio da construção de novas pesquisas acadêmicas e científicas que necessitam de embasamento teórico nesse âmbito.

Referências

Amin, G., Siegel, M., Naimi, T. (2018). National Cancer Societies and their public statements on alcohol consumption and cancer risk. *Addiction*, 113(10), 1802–1808. DOI 10.1111/add.14254. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=132088853&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Bigoni, A., Antunes, J. L. F., Weiderpass, E., Kjærheim, K. (2019). Describing mortality trends for major cancer sites in 133 intermediate regions of Brazil and an ecological study of its causes. *BMC Cancer*, 19(1). DOI 10.1186/s12885-019-6184-1. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=139077572&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Bostan, M., Petrică-matei, G. G., Roman, V., Mihăilă, M., Hotnog, C., Braşoveanu, L. I. (2018). Modulation of chemotherapy response by resveratrol in human pharynx tumor cells. *Oncolog-Hematolog*, (43), 25. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=130208832&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Cayol, F., Pucella, I., Figari, M., Lastiri, J. M. (2017). Carcinoma Epidermoide De Orofaringe. Experiencia Institucional. *Revista Oncologia Clínica*. 22(1), 32-35. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-882382>.

Chaves, G. F. O Câncer de Cabeça e Pescoço no GLOBOCAN 2018. (2018). Recuperado de <http://www.gbcp.org.br/o-cancer-de-cabeca-e-pescoco-no-globocan-2018/>.

Conselho Editorial de Tratamento para Adultos PDQ®. PDQ Tratamento do câncer de orofaringe (adulto). Bethesda, MD: Instituto Nacional do Câncer. Atualizado em: 21 / 11 / 2019. Recuperado de <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/adult/oropharyngeal-treatment-pdq>.

Conselho Editorial de Tratamento para Adultos PDQ®. PDQ Tratamento do câncer de nasofaringe (adulto). Bethesda, MD: Instituto Nacional do Câncer. Atualizado em: 21 / 11 / 2019. Recuperado de <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/adult/nasopharyngeal-treatment-pdq>.

Conselho Editorial de Tratamento para Adultos PDQ®. PDQ Tratamento do câncer de hipofaringe (adulto). Bethesda, MD: Instituto Nacional do Câncer. Atualizado em: 21 / 11 / 2019. Recuperado de <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/adult/hypopharyngeal-treatment-pdq>.

DeSouza, M. T., DaSilva, M. D., DeCarvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* (16794508), 8(1), 102–106. DOI 10.1590/s1679-45082010rw1134. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=51693388&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Ellington, T. D., Henley, S. J., Senkomago, V., O’Neil, M. E., Wilson, R. J., Singh, S., ... Richardson, L. C. (2020). Trends in Incidence of Cancers of the Oral Cavity and Pharynx - United States 2007-2016. *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report*, 69(15), 433–438. DOI 10.15585/mmwr.mm6915a1. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=142753367&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Erira, A., Motta, L. A., Chala, A., Moreno, A., Gamboa, F., García, D. A. (2016). Genotipificación, niveles de expresión y estado físico del virus del papiloma humano en pacientes colombianos con cáncer de células escamosas en la cavidad oral. *Revista Biomédica*, Bogotá, 36(2), 14-24. Recuperado de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2912/3242>.

Gallaway, M. S., Henley, S. J., Steele, C. B., Behnoosh, M., Cheryll, C. T., Ahmed, J., Sherri, L. S. (2018). Surveillance for Cancers Associated with Tobacco Use -- United States, 2010--

2014. MMWR Surveillance Summaries, 67(12), 1–42. DOI 10.15585/mmwr.ss6712a1. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=132772938&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Ganze, C. B., Wagner, G., Torly, A. M., Roussenoq, S. C., Souza, C. P. F., Pires, G. B., Dias, M. (2019). Conhecimento de Universitários da Área da Saúde sobre o Câncer de Cavidade Oral. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, 65(2),1-9. Recuperado de http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/10471117/conhecimento-de-universitarios-da-area-da-saude-sobre-o-cancer_kUAPwv2.pdf.

Henley, S. J., Thomas, C. C., Sharapova, S. R., Momin, B., Massetti, G. M., Winn, D. M. ... Richardson, L. C. (2016). Vital Signs: Disparities in Tobacco-Related Cancer Incidence and Mortality - United States, 2004-2013. *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report*, 65(44), 1212–1218. DOI 10.15585/mmwr.mm6544a3. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=119452653&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Hopia, H., Latvala, E., Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 662–669. DOI 10.1111/scs.12327. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=119880656&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Anônimo. (2020). Human Papillomavirus. *Columbia Electronic Encyclopedia*, (6a ed.), 1. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=134520811&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Krüger, C. P., Poletto, E., Souza, G. A. C., Azevedo, R. S., Steffen, N. (2017). Neoplasias de orofaringe / Oropharyngeal neoplasms. *Revista Acta Médica*, Porto Alegre, 38(7). Recuperado de http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883895/orofaringe-final_rev.pdf.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto & contexto enferm*, 17(4), 758-764. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018.

Ministério da Saúde. Atlas de Mortalidade por Câncer. Secretaria Executiva. Datasus. Recuperado de <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>.

Ministério da Saúde. Atlas On-line de Mortalidade. Recuperado de <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo10/consultar.xhtml,jsessionId=4FC7FF3A4ED3ED7F639598C02C6A3560#panelResultado>.

Morais, E. F., Tinôco, J. M. L., Almeida, G. E., Neves, J. U., Araújo, J. E. T. (2018). Avaliação do Efeito Carcinogênico do Papilomavírus Humano em Cavidade Oral e Orofaringe: Uma Revisão Sistemática. *Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais*, 28. Recuperado de <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2359#>.

Rehm, J., Guiraud, J., Poultais, R., Shield, K. D. (2018). Alcohol dependence and very high risk level of alcohol consumption: a life-threatening and debilitating disease. *Addiction Biology*, 23(4), 961–968. DOI 10.1111/adb.12646. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=130769949&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Rollo, F., Latini, A., Pichi, B., Colafigli, M., Benevolo, M., Sinopoli, I. ... Donà, M. G. (2017). Prevalence and determinants of oral infection by Human Papillomavirus in HIV-infected and uninfected men who have sex with men. *PLoS ONE*, 12(9), 1–15. DOI 10.1371/journal.pone.0184623. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=125146693&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Silva, C. M. G., Martins, G. B., Araújo, R. P. C. (2017). Epidemiological Profile of Patients with Oral and Oropharyngeal Cancer Treated at a Referral Hospital, Salvador, Brazil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 17(1). Recuperado de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914447/48.pdf>.

Stewart, J. (2017). The STI You Already Have. *Men's Health*, 32(3), 78–79. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=121308056&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Gisellu Karen do Nascimento Abreu – 35%

Dandara Dias Cavalcante Abreu – 35%

Alexsandra Laurindo Leite – 15%

Jessica Alves Moreira – 15%