



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Deputado Federal WELITON PRADO  
Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil

**TEMA:**

"Fórum sobre Câncer de Cabeça e Pescoço"

Brasília, 28 de junho de 2024

# Retrato da Realidade do Câncer de Cabeça e Pescoço no Brasil

**José Guilherme Vartanian**

CRM-SP: 99.080 / RQE: 19760

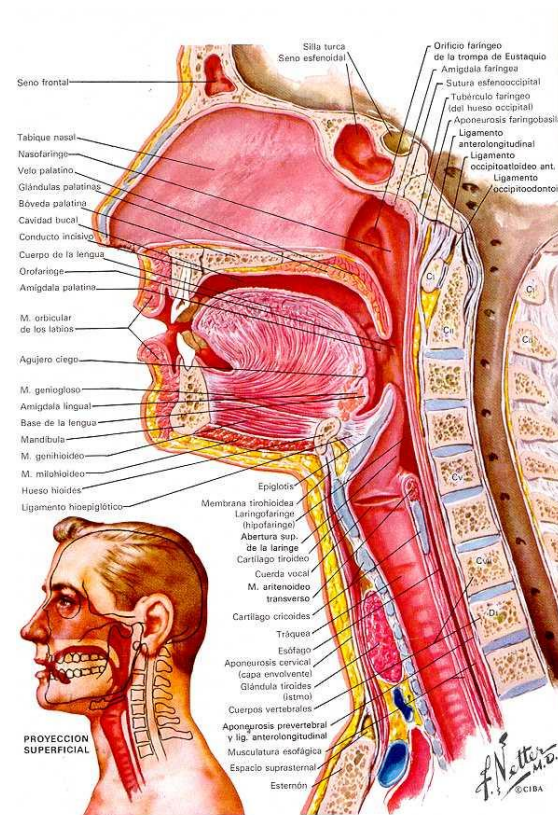
*Diretor, Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço – A.C. Camargo Cancer Center  
Vice-Presidente (Região Sudeste) da Sociedade Brasileira Cirurgia de Cabeça e Pescoço  
Membro Correspondente da Sociedade Americana de Cabeça e Pescoço*



*Nenhum conflito de interesse a declarar*

- **Localização do câncer em CP**

- **40% - cavidade oral**
- **25% - laringe**
- **15% - faringe**
- **7% - glândulas salivares**
- **13 % - outras locais**
- **Tireóide**



# ESTIMATIVA | 2023

## Incidência de Câncer no Brasil

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023 por sexo, exceto pele não melanoma\*

Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	71.730	30,0%	Homens	Mulheres	Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e reto	21.970	9,2%			Cólon e reto	23.660	9,7%
Traqueia, brônquio e pulmão	18.020	7,5%			Colo do útero	17.010	7,0%
Estômago	13.340	5,6%			Traqueia, brônquio e pulmão	14.540	6,0%
Cavidade oral	10.900	4,6%			Glândula tireoide	14.160	5,8%
Esôfago	8.200	3,4%			Estômago	8.140	3,3%
Bexiga	7.870	3,3%			Corpo do útero	7.840	3,2%
Laringe	6.570	2,7%			Ovário	7.310	3,0%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%			Pâncreas	5.690	2,3%
Fígado	6.390	2,7%			Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

\*Números arredondados para múltiplos de 10.

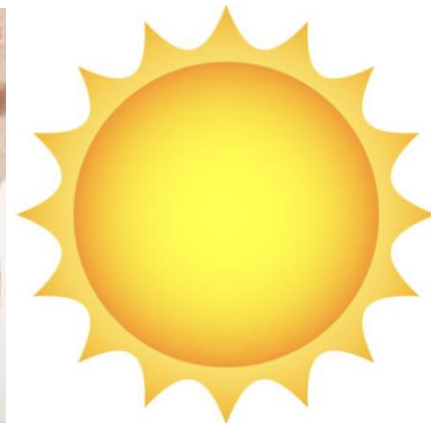
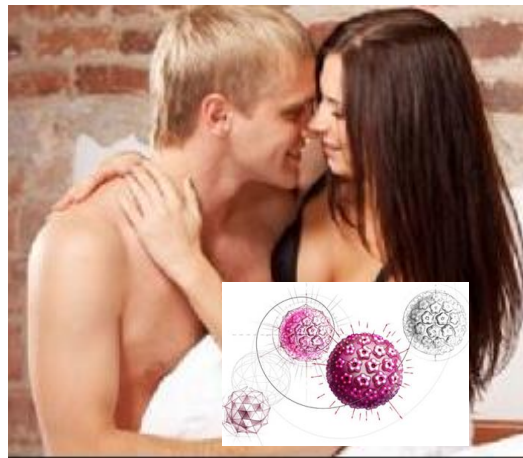
- **PRINCIPAIS FATORES DE RISCO**

- Tabagismo

- Etilismo

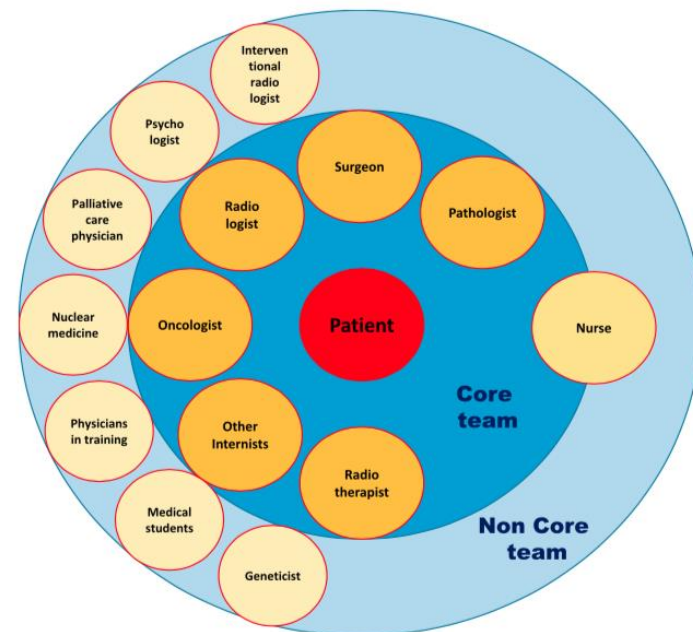
- Vírus do Papiloma Humano (HPV) (orofaringe)

- Exposição solar (pele)

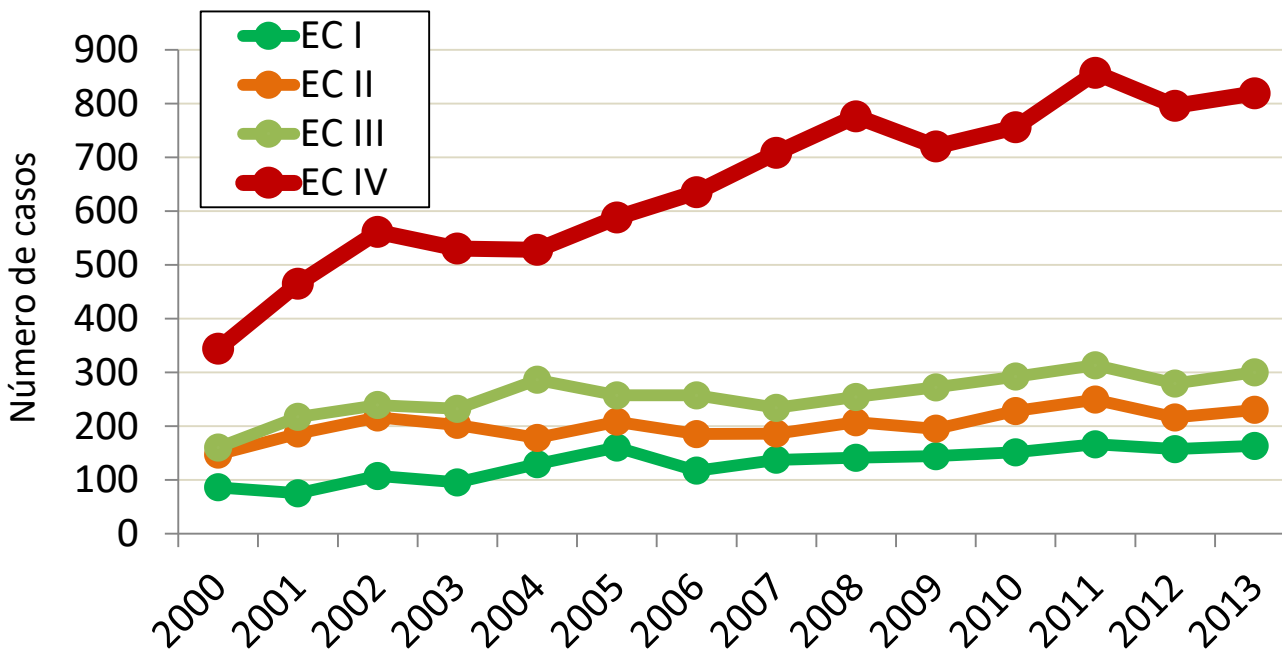


# Tratamento em Oncologia

- **Abordagem Multidisciplinar**
- ✓ *Modelo ideal (“Padrão-ouro”)*
- ✓ *Representa qualidade no tratamento*
- ✓ *Tratamento personalizado*



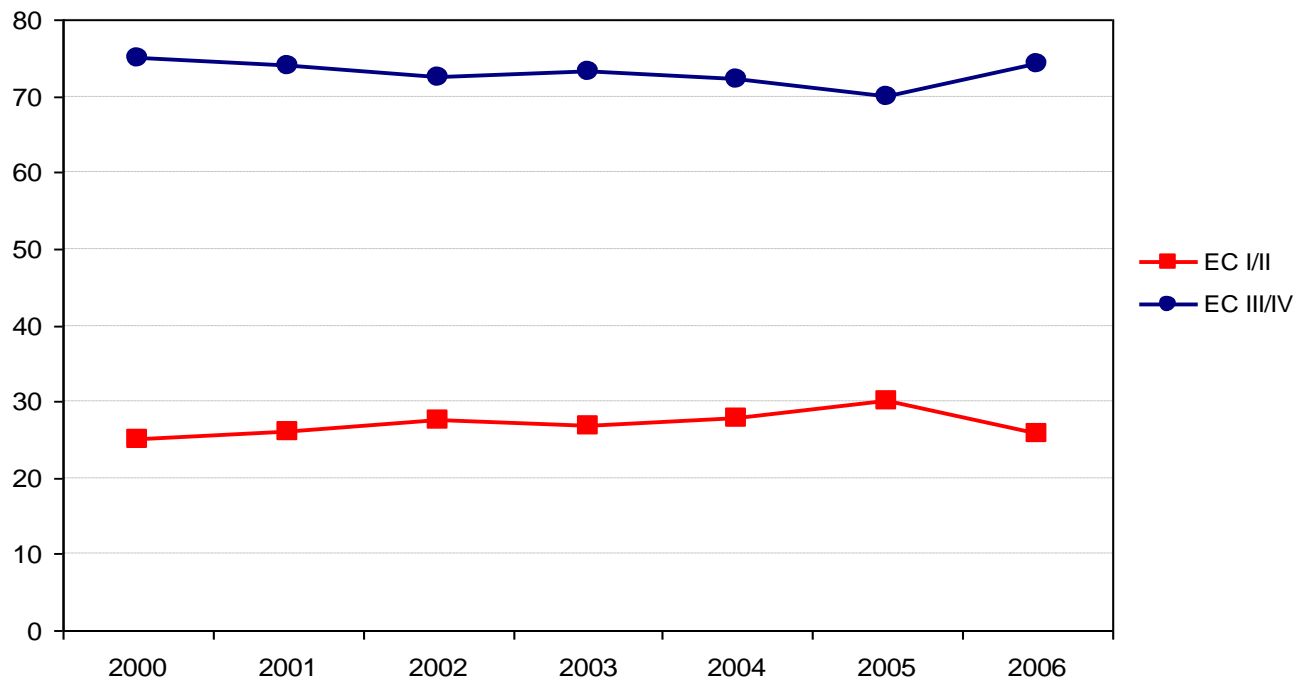
### Casos novos de câncer, Brasil 2000-2013 por EC (Integrador/RHC-INCA, 2018)



## Perfil epidemiológico do câncer de CP no estado de SP

Bergamasco VD, *et al.*, 2008

Tendência do perfil epidemiológico do câncer de cabeça e pescoço no registro da FOSP entre 2000 e 2006





## Fundação Oncocentro de São Paulo - FOSP

### Banco de dados geral

- Banco multicêntrico prospectivo
- Período: 2000 – 2021
- Número de municípios: 43
- Número de centros: 77
- Número de pacientes: 1.066.999
- **CCP (2000-23) > 54.000 casos: 71% EC III/IV**

**Tabela 1.** Número de casos analíticos de câncer segundo ano de diagnóstico. Registro Hospitalar de Câncer do estado de São Paulo, janeiro/2000 a março/2022.

Ano de diagnóstico	Número de casos analíticos
2000	28.172
2001	31.159
2002	34.534
2003	35.997
2004	38.755
2005	42.630
2006	41.731
2007	43.275
2008	47.363
2009	51.050
2010	53.558
2011	58.956
2012	60.675
2013	64.362
2014	67.309
2015	65.586
2016	64.059
2017*	62.511
2018*	59.545
2019*	57.728
2020*	41.243
2021*	16.603
2022*	198
<b>Total</b>	<b>1.066.999</b>

\* Anos com registro de casos em andamento.

## Fundação Oncocentro de São Paulo - FOSP

### FOSP - Análise neoplasias de laringe

- Laringe = 16.547 pacientes
- Idade: média 61,10 anos
- Gênero: Masculinos: 14.452
- Fonte de pagamento:
  - SUS: 8.461
  - Convênio: 600
  - Particular: 125
  - Não especificada: 7.361

#### • Estádio ao diagnóstico:

I: 2.684

II: 1.954

III: 3.506

IV: 7.120

X: 1.283

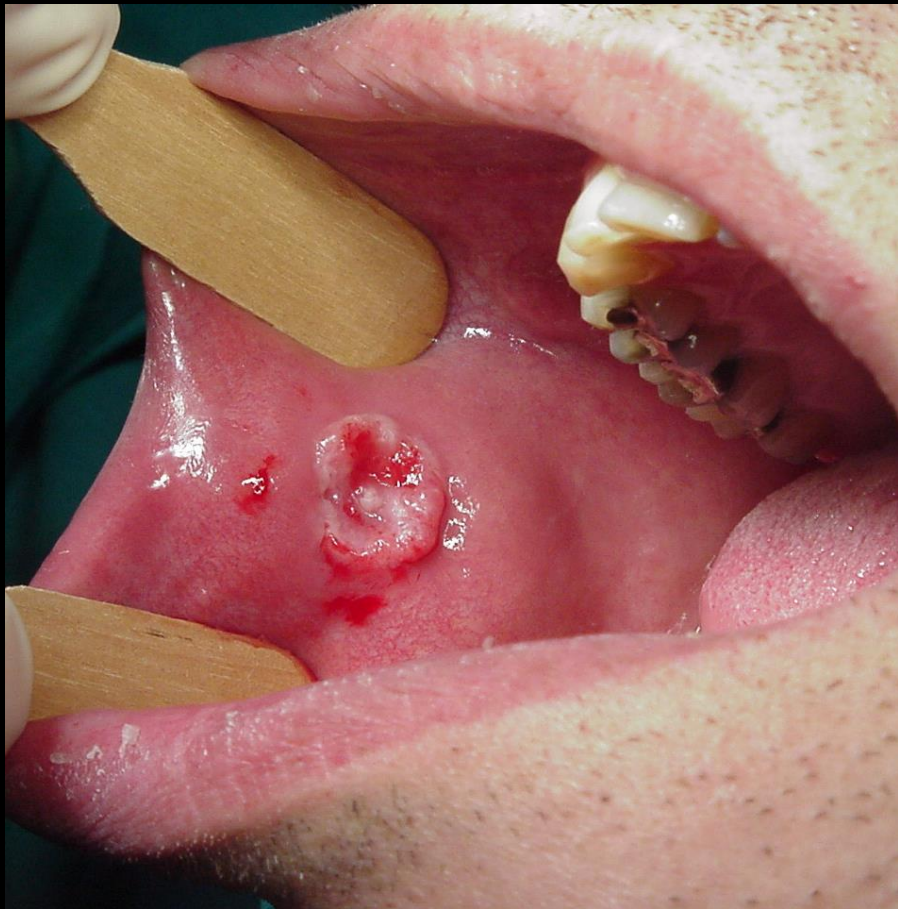
} 65%

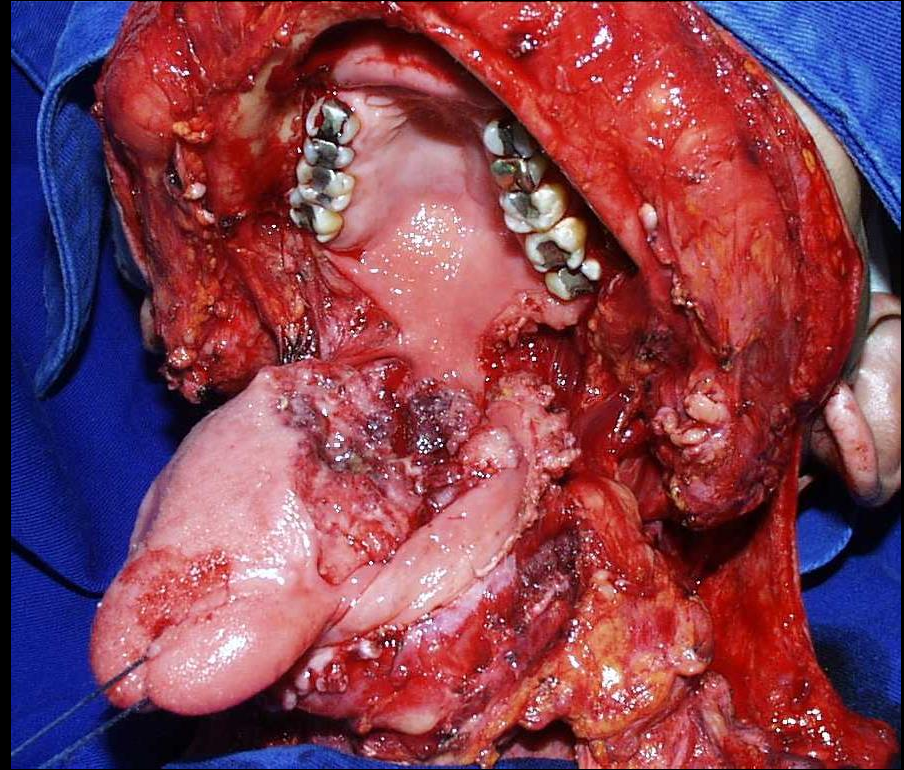
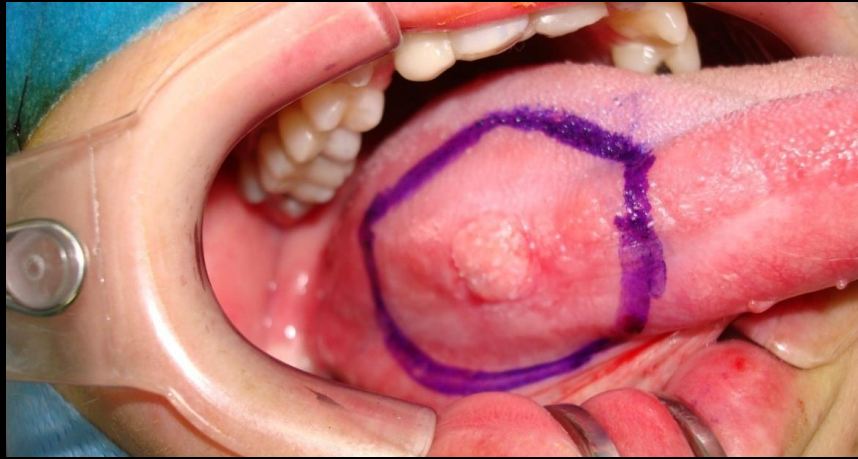
---

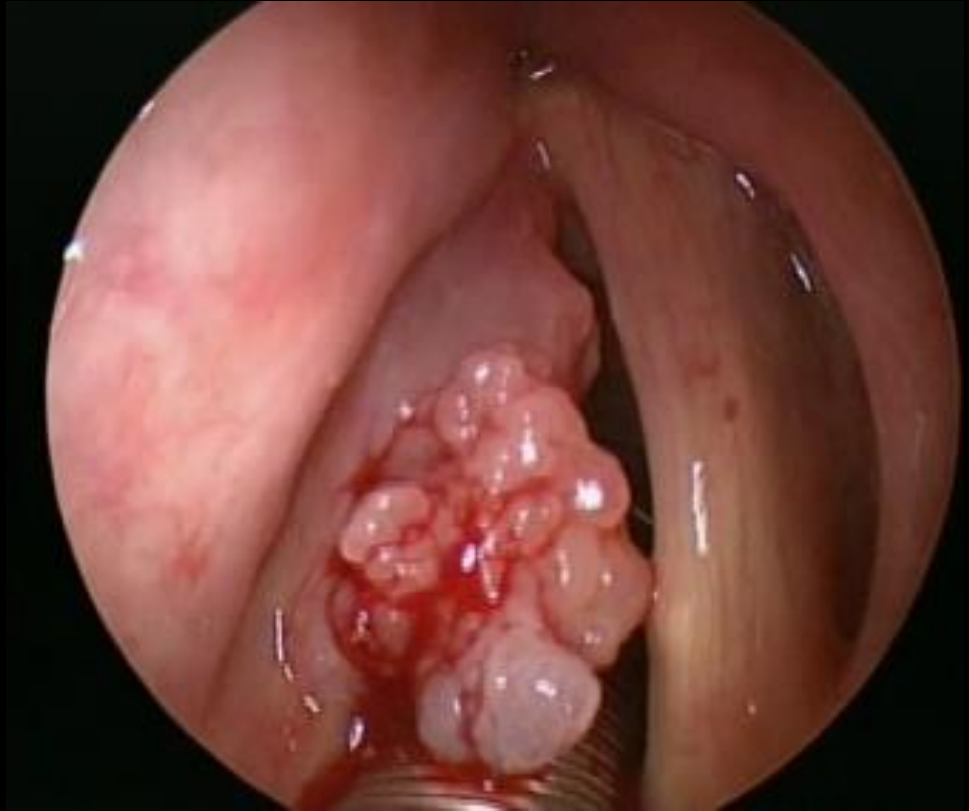
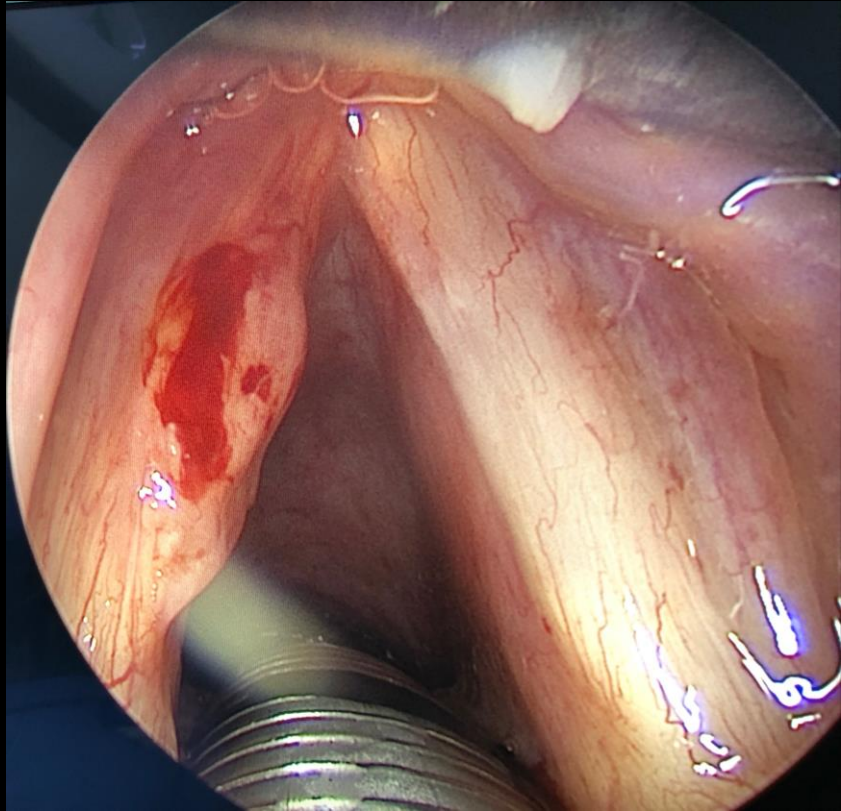
## **Impacto da Doença Avançada**

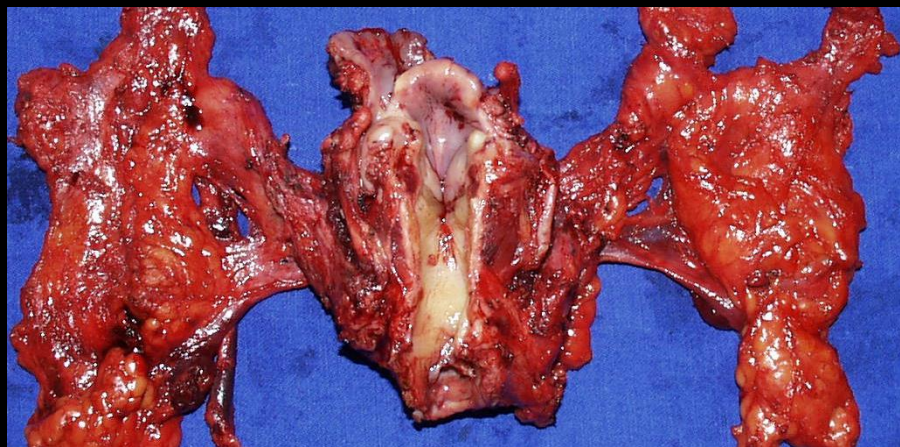
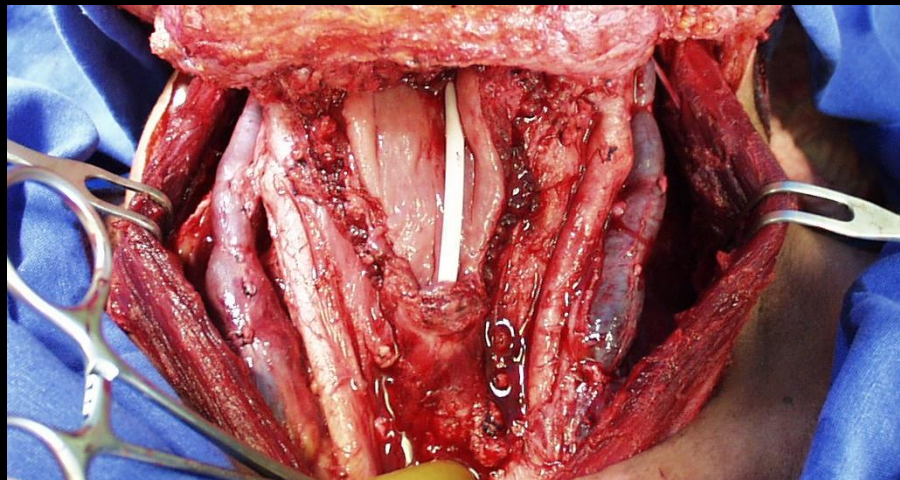
- Morbidade e mortalidade elevadas
- Complexidade e custo do tratamento elevados
- Qualidade de vida
- Impacto socioeconômico



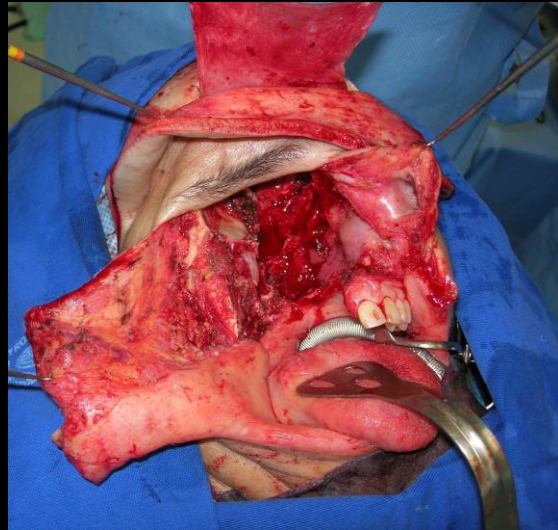
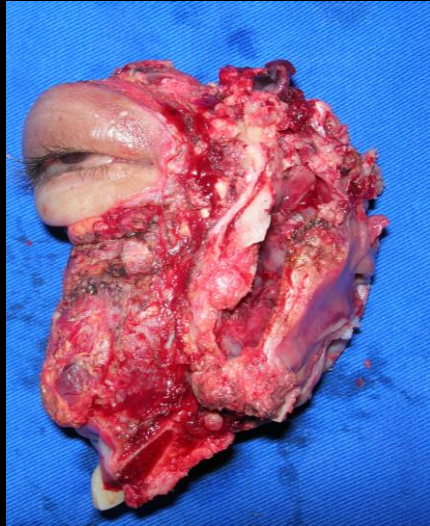
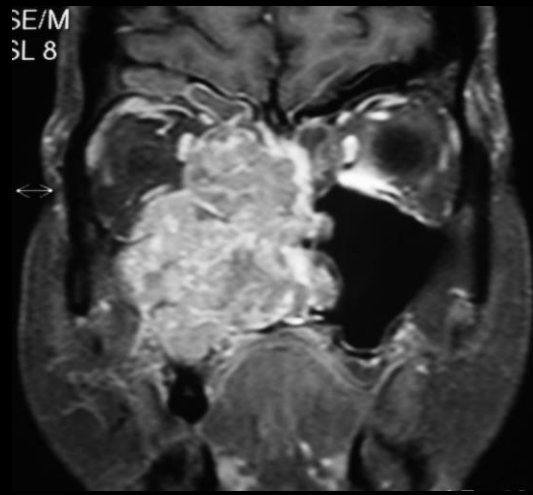




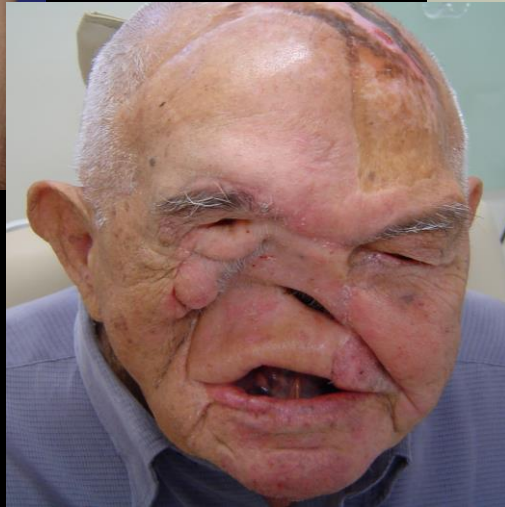












# Socioeconomic Effects of and Risk Factors for Disability in Long-term Survivors of Head and Neck Cancer

José Guilherme Vartanian, MD; André Lopes Carvalho, MD, PhD; Julia Toyota, RN; Ivonete S. Giacometti Kowalski, RN, PhD; Luiz Paulo Kowalski, MD, PhD

Table 3. Multivariate Logistic Regression

Variable	Relative Risk (95% Confidence Interval)
Clinical stage	
I	1.0 (Referent)
II	1.9 (0.8-4.6)
III	1.7 (0.7-4.0)
IV	3.5 (1.5-8.1)
Alcohol use	
Yes (before and after treatment)	1.0 (Referent)
Yes (before treatment)	2.6 (1.3-5.2)
No	1.4 (0.6-3.3)
Educational level	
Illiterate	1.0 (Referent)
Elementary or incomplete high school	0.7 (0.3-1.5)
Complete high school or incomplete college	0.2 (0.4-0.6)
College	0.2 (0.5-0.8)

- **Incapacidade para trabalhar** **32,9%**
- **Redução renda familiar** **41,9%**

- **DESAFIOS PRINCIPAIS NO MANEJO CCP**

- Diagnóstico fases avançadas
- Tratamento inicial “não-ideal”
- Radicalidade oncológica x Morbidade
  - ✓ Incorporação de evoluções tecnológicas
  - ✓ Redução sequelas / Melhorar qualidade de vida



## DESAFIOS PRINCIPAIS NO MANEJO CCP

- **Diagnóstico fases avançadas**
- Tratamento inicial “não-ideal”
- Radicalidade oncológica x Morbidade
  - ✓ Incorporação de evoluções tecnológicas
  - ✓ Redução sequelas / Melhorar qualidade de vida



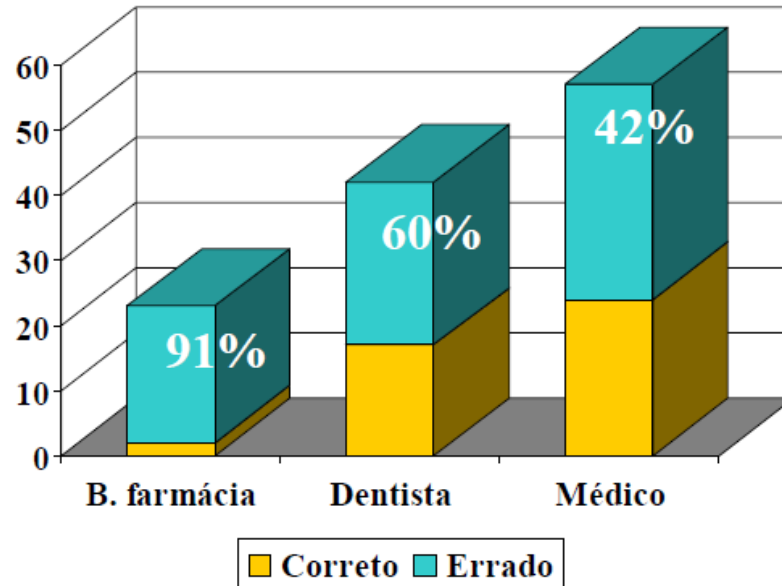
## Lateness of diagnosis of oral and oropharyngeal carcinoma: factors related to the tumour, the patient and health professionals

L P Kowalski <sup>1</sup>, E L Franco, H Torloni, A S Fava, J de Andrade Sobrinho, G Ramos, B V Oliveira, M P Curado

- Estudo prospectivo 336 pctes (boca/orofaringe)
- São Paulo / Curitiba / Goiania
  - **73 % estádios avançados**
  - **27 % estádios precoces**
- Responsáveis pelo atraso
  - **Paciente 58,3 %**
  - **Médico 5,7 %**
  - **Dentista 3,3 %**
  - **Farmacêutico 3,9 %**
  - **+ de 1 11,3 %**

## Lateness of diagnosis of oral and oropharyngeal carcinoma: factors related to the tumour, the patient and health professionals

L P Kowalski<sup>1</sup>, E L Franco, H Torloni, A S Fava, J de Andrade Sobrinho, G Ramos, B V Oliveira, M P Curado

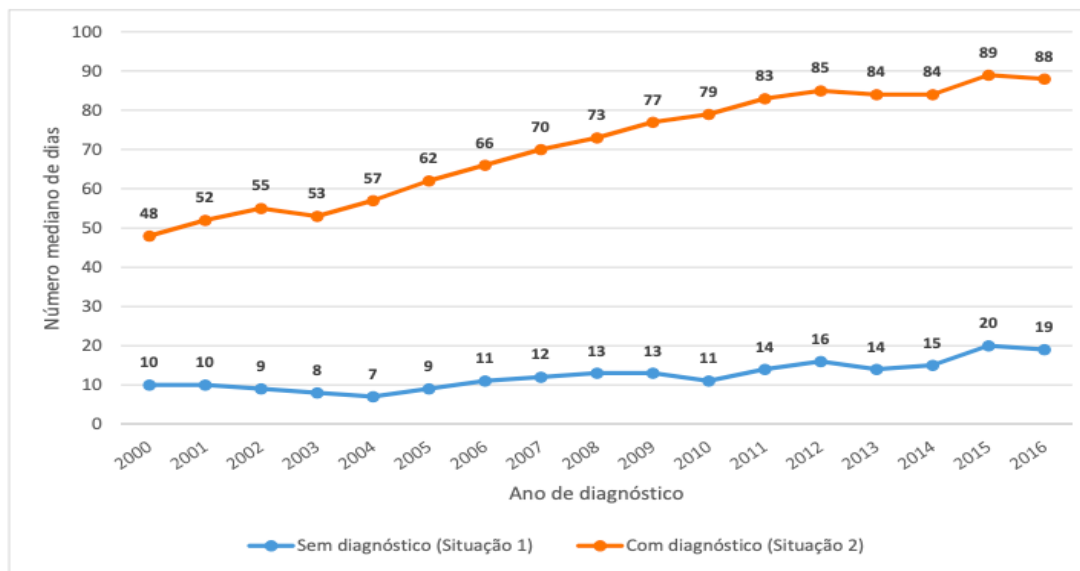


**Diagnóstico  
1º profissional consultado**



## FOSP – Tempo para início do tratamento

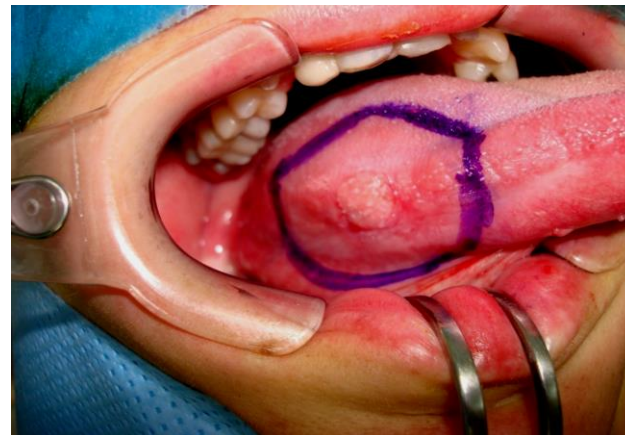
**Figura 10.** Intervalo mediano de tempo (número de dias) entre a data do diagnóstico e data do início do tratamento\* segundo condição de chegada nos hospitais (Situações 1 e 2) e ano de diagnóstico, Registro Hospitalar de Câncer do estado de São Paulo, 2000 a 2016.



## Como mudar este cenário?



>>



- Educação da população
- Educação dos profissionais da saúde
- Aprimoramento modelos assistenciais





---

***“Os dois dias mais importantes da sua vida  
são o dia em que você nasce e o dia em  
que descobre o porquê.”***

(Mark Twain)