

## **FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR CÂNCER DE BOCA EM APARECIDA DE GOIÂNIA**

*Amanda Barreira Silva<sup>1</sup>*

*Márcia Cristina Hizim Pelá<sup>2</sup>*

**RESUMO:** O câncer bucal por ser uma doença rápida, maligna e que acomete indivíduos de diferentes classes sociais, cidades e/ou lugares, é recorrente e exige esforços para que seja diagnóstico precocemente aumentando a expectativa de cura/estagnação. Desse modo, faz-se necessário que o fluxograma de atendimento seja efetivo e ampare, principalmente de modo precoce, para que um bom prognóstico seja possível nesses pacientes. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, transversal a partir de pesquisa documental. Espera-se constatar a atual estrutura de atendimento (que demanda fluxo da atenção primária, secundária e terciária de saúde), acompanhamento e cuidados, desde o diagnóstico ao tratamento, para transpor métodos e/ou soluções ativas de melhorias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias Bucais. Saúde Pública. Prognóstico. Assistência Odontológica.

### **1 INTRODUÇÃO**

O câncer bucal por ser uma doença rápida, maligna e que acomete indivíduos de diferentes classes sociais, cidades e/ou lugares, é recorrente e exige esforços para que seja diagnóstico precocemente aumentando a expectativa de cura/estagnação. Desse modo, faz-se necessário que o fluxograma de atendimento seja efetivo e ampare, principalmente de modo precoce, para que um bom prognóstico seja possível nesses pacientes. Identificar o perfil desses pacientes e o impacto que é transposto a partir do diagnóstico nesses indivíduos é essencial, pois o câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca) e está entre as principais causas de óbito por neoplasias (MS, 2008). Representa uma causa importante de morbimortalidade uma vez que mais de 50% dos casos são diagnosticados em estágios avançados da doença. Tende a acometer o sexo masculino de forma mais intensa e 70% dos casos são diagnosticados em indivíduos com idade superior a 50 anos. Localiza-se,

---

<sup>1</sup> Aluna PIVIC pelo grupo Poli(S)íntese. E-mail: amandinhabarreira@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora Doutora do Centro Universitário Alfredo Nasser e orientadora da pesquisa.

preferencialmente, no assoalho da boca e na língua e o tipo histológico mais frequente (90 a 95%) é o carcinoma de células escamosas (carcinoma epidermóide) (INCA, 2022).

Portanto, entendimento da doença de modo popular, assim como considerando que a promoção da saúde é um direito constitucional e que a saúde das pessoas impacta diretamente a condição social, financeira, educacional e familiar (MS, 2019), justifica-se o intuito de estudar o fluxograma desses atendimentos, a partir da estruturação atual.

Ressalta-se que o câncer de boca é uma doença que pode ser prevenida de forma simples, desde que seja dada ênfase à promoção à saúde, ao aumento do acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce. Os fatores de risco associados são: fatores culturais e socioeconômicos; tabagismo (uso de cachimbos, hábitos de mascar fumo, dentre outros); etilismo; o uso crônico de álcool e tabaco associados potencializa drasticamente o risco de aparecimento do câncer de boca; exposição à radiação solar; má higiene bucal; uso de próteses dentárias mal-ajustadas; deficiência imunológica - adquiridas ou congênitas (MS, 2008).

Qualquer lesão dos tecidos moles da boca que não apresente regressão espontânea ou com remoção de possíveis fatores causais (como dentes fraturados, bordas cortantes em próteses, etc) em no máximo 03 semanas, deve ser referenciada para diagnóstico (MS, 2008). Portanto, este projeto tem como foco identificar o fluxograma de atendimento, perfil dos pacientes e mortalidade dessas pessoas que diagnosticadas com câncer de boca, com enfoque nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se que a Linha de Cuidado abrange os seguintes pontos de atenção constitutivos em sua estrutura operacional: atenção primária - cabe a este nível de atenção o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017). A APS é definida como porta prioritária e centro de comunicação da Rede de Atenção a Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, capaz de resolver pelo menos 80% dos problemas de saúde. Usuários com agravos de maior complexidade serão encaminhados para a atenção secundária e terciária. O acesso a estes serviços deve acontecer preferencialmente por meio do acolhimento em saúde bucal (GODOI, *et al.*, 2014).

Atenção Secundária constitui-se pelos Centros de Especialidades Odontológicas. Recebem os usuários que apresentam necessidades de atendimentos especializados encaminhados pelas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). Enquanto a Atenção Terciária constitui-se pela rede Hospitalar. Os usuários são encaminhados pela APS e Atenção Secundária (GODOI *et al.*, 2014).

A portaria nº 599/GM, de 23 de março de 2006, estabelece que todo Centro de Especialidade Odontológica deve realizar, dentre o elenco mínimo de atividades estabelecido, atendimento em Estomatologia, com ênfase no diagnóstico de câncer bucal. A avaliação estomatológica nos Centros Especializados não deve invalidar os esforços dos profissionais para o diagnóstico precoce de doenças bucais nas Unidades Básicas de Saúde. As necessidades de avaliação estomatológica deverão ser encaminhadas com formulários específicos de referência e contra referência, onde conste o motivo de encaminhamento, dados clínicos e localização da enfermidade ou da lesão. O paciente referenciado para diagnóstico especializado de lesões com potencial de malignização ou com suspeita de malignidade na boca deve ser acompanhado e continuamente sensibilizado para seu comparecimento aos locais de referência desde a suspeita da lesão e comprovação do diagnóstico até o eventual tratamento. Diante das dificuldades do sistema de saúde em operacionalizar os tratamentos de alta complexidade, a referência ao nível de maior complexidade deve ser formalizada por documentos de referência e acompanhada pelos profissionais do CEO. O atendimento de referência para as lesões suspeitas de câncer, lesões com potencial de malignização, ou de outros agravos estomatológicos (de etiologia diversa) nos Centros de Especialidades Odontológicas não deve inviabilizar a realização destes procedimentos nas Unidades Básicas de Saúde (MS, 2007).

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, transversal a partir de pesquisa documental. Na técnica de análise de dados será utilizada análise de conteúdo. Desse modo, será possível estudar o fluxograma atual do município quanto aos atendimentos de câncer bucal, desde a atenção primária até a terciária. Será possível também coletar dados da quantidade de pacientes atendidos ou que vieram a óbito em decorrência dessa doença.

### **3 ANÁLISE DE DADOS**

#### **3.1 Primeiro Momento – Embasamento Téorico: Pesquisa Científica e Documental**

##### 3.1.1 Ações

- a) Evidenciar fluxograma de atendimento dos pacientes diagnosticados;
- b) Coletar dados dos prontuários de pacientes advindos do município de Aparecida de Goiânia;
- c) Mortalidade em um período de tempo;
- d) Recorrência de casos clínicos específicos abrange à pesquisa;
- e) Identificar ações de saúde para a promoção social, mental, física e familiar.

##### 3.1.2 Local de trabalho e recursos utilizados

O local de trabalho será a estrutura física do Centro Universitário Alfredo Nasser, como biblioteca ou ambiente liberado para tal ação, assim como central de dados da Secretária Municipal de Aparecida de Goiânia, onde será obtido os dados dos funcionamentos, fluxos e documentos referentes ao câncer de boca. Os recursos utilizados serão os computadores, livros e artigos.

#### **3.2 Segundo momento – identificação do fluxograma de atendimento e dados sobre os indivíduos acometidos: extração de dados**

##### 3.2.1 Ações

- a) Escanear utilizando tablet/celular dados dos documentos referentes a estruturação de atendimentos primários, secundários e terciários, encaminhamentos com referência e contra referências e prontuários dos pacientes em um determinado tempo;
- b) Analisar os dados e correlacionar com a literatura científica quanto à recorrência, diagnóstico, mortalidade.

### 3.2.2 Local de trabalho e recurso utilizados

UBS, CEO, UPA e Hospital relacionados aos fluxogramas do município serão os locais de trabalho. Documentos, dispositivos eletrônicos, como *tablet* e celulares serão os recursos.

## 3.3 Terceiro momento – análise e cruzamento de dados obtidos

### 3.3.1 Ações

- a) Sistematizar e tabular as informações levantadas através de pesquisa documental;
- b) Cruzar as informações obtidas através da extração de dados com a literatura científica usada para embasamento teórica/bibliográfico;
- c) Produzir relatórios de dados sobre a mortalidade, assim como gráficos referentes à recorrência;
- d) Desenvolver o fluxograma de atendimentos realizados;
- e) Citar a relevância de atendimento especializado;
- f) Editar a pesquisa para publicação.

### 3.3.2 Local de trabalho e recursos utilizados

O local de trabalho será a estrutura física do Centro Universitário Alfredo Nasser, como biblioteca ou ambiente liberado para tal ação, assim como central de dados da Secretária Municipal de Aparecida de Goiânia, UBS, UPA, CEO, onde serão obtidos os dados de atendimentos. Os recursos utilizados serão os computadores, livros e artigos.

## 3.4 Quarto momento – entrega da pesquisa para a sociedade civil e acadêmica

### 3.4.1 Ações

- a) Entrega da pesquisa para a comunidade estudada afim de que seja um instrumento de autoavaliação da mesma, provocando a curiosidade dos mesmos e incentivo aos demais no ingresso à academia;

b) Realização de eventos, oficinas e palestras para a população civil e acadêmica de Aparecida de Goiânia no intuito de difundir a pesquisa.

### 3.4.2 Local de trabalho e recursos utilizados

Tendo em vista o atual momento vivenciado por toda a população mundial, o melhor recurso a ser utilizado nesse momento será o ambiente virtual.

## 4 CONCLUSÕES

Espera-se constatar a atual estrutura de atendimento (que demanda fluxo da atenção primária, secundária e terciária de saúde), acompanhamento e cuidados, desde o diagnóstico ao tratamento, para transpor métodos e/ou soluções ativas de melhorias.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010 - **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf). Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica nº 17**. Brasília, DF, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acesso em: 02 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf). Acesso em: 15 jan. 2022.

CAVALHEIRO, B. G. *et al.* *Surgical treatment for thyroid carcinoma: retrospective study with 811 patients in a Brazilian tertiary hospital*. **Arch Endocrinol Metab.**, v. 60, n. 5, p. 472-478, Oct. 2016. doi:10.1590/2359-3997000000209. Acesso em: 24 mar. 2022.

FELIPPU, A. W. D. *et al.* Impacto do atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **Braz J Otorrinolaringol.** v. 82, p. 140-3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.10.009>. Acesso em: 12 mar. 2022.

FURIA, C. L. B. **Qualidade de vida em pacientes tratados de câncer de cavidade oral, faringe e laringe em São Paulo: estudo multicêntrico.** São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-39842006000400016>. Acesso em: 31 mar. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOI, H.; MELLO, A. L. S. F.; CAETANO, J. C. **Rede de atenção à saúde bucal: organização em municípios de grande porte de Santa Catarina, Brasil.** Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hRKRwDRnq3cyqYKSMvTPmRv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2022.

GOES, P. S. A. *et al.* Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. **Rev Cad Saúde Pública**, v. 28, n. (suppl), p. 81-89, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira** Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2022.

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2020 - incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em: 07 mar. 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA. Portal da Saúde. **Odontologia.** Disponível em: <https://saude.aparecida.go.gov.br/odontologia/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

TOASSI, R. F. C., PETRY, P. C. Metodologia Científica Aplicada à área da Saúde. **Série Ensino, Aprendizagem e Tecnologias.** Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/218553/001123326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 fev. 2022.