

**10 anos
de atuação:
o que ainda falta?**

Muita coisa...



Gabriel Marmenitni

*Doutor em Administração (UDESC)
Cofundador e Diretor Executivo da ACBG Brasil*

uma pesquisa com apoio científico da
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Como resultados comuns das especialidades participantes, constatamos que:

- 1) deficiências **estruturais** e de **recursos humanos** impactam diretamente na qualidade de atendimento dos portadores de CCP;
- 2) há uma falta de **interdisciplinaridade** entre as equipes e evidente deficiência no processo de **formação** e **educação continuada** pelos profissionais que atuam diretamente com portadores de CCP;
- 3) há grandes limitações por parte das instituições no desenvolvimento de **grupos de apoio**, não apenas aos portadores de câncer como também aos familiares envolvidos.

Embora nosso **número amostral seja reduzido***, os participantes representam as **cinco regiões do Brasil**, permitindo a obtenção de dados que refletem a realidade oncológica do país.

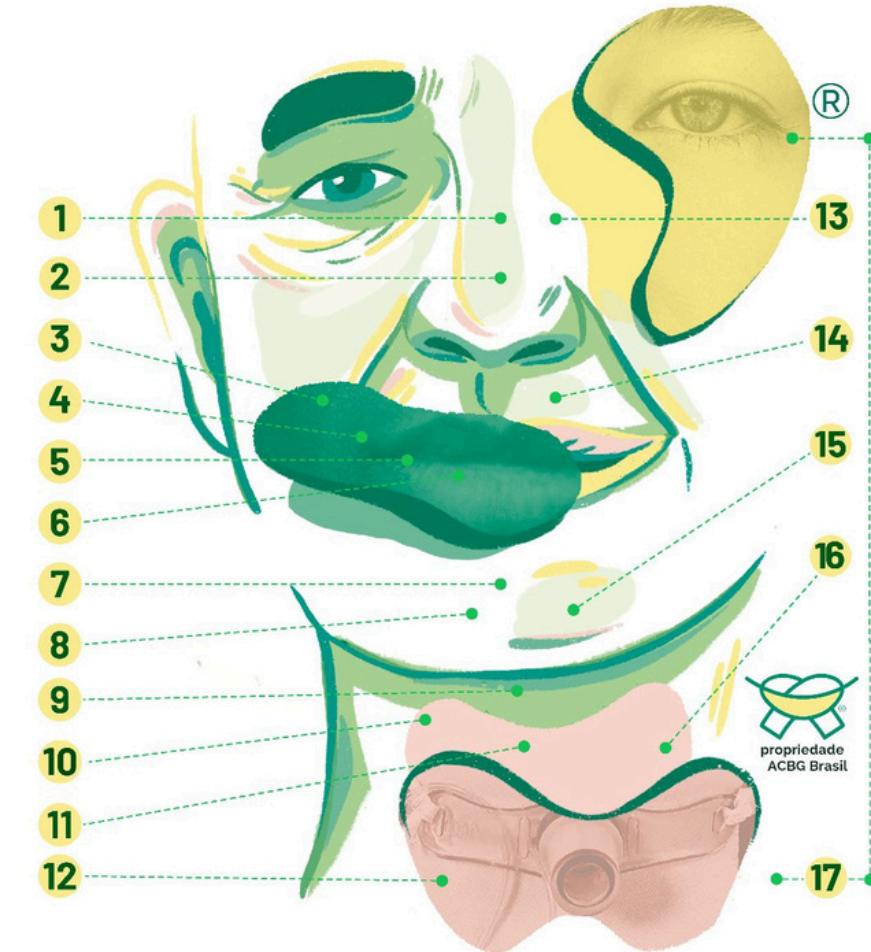
*Estudo exploratório, com objetivo de mobilização política e mapeamento de lacunas no cuidado oncológico. Participaram 173 profissionais de 13 especialidades, distribuídos por todas as regiões do Brasil. Foram aplicados questionários específicos por área (enfermagem, odontologia, nutrição etc.), com análise qualitativa via Atlas.ti e quantitativa com SPSS. A pesquisa não tem caráter conclusivo ou representativo — serve para levantar hipóteses e dar visibilidade a fragilidades estruturais do SUS.

O contexto do CCP

- O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é a **6ª neoplasia mais comum no mundo** (GLOBOCAN, 2018)
- No Brasil, o câncer da **cavidade oral é o 5º mais comum entre os homens** (INCA, 2021)
- 76% dos casos são **diagnosticados tarde** — o que gera mau prognóstico e necessidade de tratamentos mais agressivos (GLOBOCAN, 2018)
- Alta incidência de pacientes com **baixa escolaridade** e **baixa renda**
- 61% dos pacientes não aderem ao **acompanhamento psicológico**
- 49% dos profissionais entrevistados relataram não ter recebido **capacitação** para atendimento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço
- 41% das instituições não realizam **reuniões clínicas** nem científicas, prejudicando a atuação **integrada**
- 43% dos **fisioterapeutas** que atuam com CCP não possuem **capacitação** específica
- Apenas 59% dos centros relataram possuir **IMRT** (Radioterapia de Intensidade Modulada)

Em suma, precisamos de melhorias significativas em **prevenção, tratamento e reabilitação**. Pra ontem. E a ACBG Brasil está trabalhando para isso há 10 anos.

Veja algumas das nossas **prioridades**!



- 1** Seios paranasais **2** Cavidade Nasal **3** Palato duro
4 Lábios **5** Língua **6** Gengivas **7** Glândulas salivares
8 Mandíbula **9** Amígdalas **10** Laringe **11** Tireoide
12 Esôfago cervical **13** Base de crânico **14** Nasofaringe
15 Oorfaringe **16** Hipofaringe **17** Pele

Fiscalizar a implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC)

- Prevenção do câncer
- Detecção precoce & diagnóstico oportuno
- **Navegação da pessoa com diagnóstico de câncer**
- Tratamento oncológico integral
- **Reabilitação oncológica**
- Cuidados paliativos
- Monitoramento, pesquisa e inovação
- Governança e participação social

Um grande avanço para o Brasil, mas não pode ser mais uma lei no papel...



Entra em vigor lei que estabelece a Política Nacional de Controle do Câncer

Lei prevê criação de um sistema de dados para registrar suspeitas e confirmações da doença, assim como todo o processo de assistência

20/12/2023 - 14:56





Aprovar a atualização da Portaria nº 516 de 17 de junho de 2015 do Ministério da Saúde na Conitec (PcDT CCP)

Buscar práticas mais atuais e dignas importa!

Um detalhe, a nossa submissão para a **Conitec**
foi realizada em **2019**. Pode?

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTARIA N° 516, DE 17 DE JUNHO DE 2015

Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço.

A Secretaria de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros sobre o câncer de cabeça e pescoço no Brasil e de diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

Considerando que as diretrizes diagnósticas e terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formuladas dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando as portarias SCTIE/MS nº 57, de 10 de dezembro de 2013, e nº 23, de 8 de junho de 2015, que tornam públicas as decisões de não incorporar o cetuximabe para tratamento do carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço localmente avançado e metastático no Sistema Único de Saúde - SUS, e nº 20, de 27 de maio de 2015, que torna pública a decisão de excluir a quimioterapia adjuvante do carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço da Tabela do SUS, todas ratificando as recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (CONITEC);

Considerando as sugestões dadas à Consulta Pública no 23/SAS/MS, de 2 de dezembro de 2014; e

Considerando a avaliação técnica da CONITEC e da Assessoria Técnica da SAS/MS, resolve:

Art. 1º Ficam aprovadas, na forma do Anexo a esta Portaria, disponível no sitio: www.saude.gov.br/sas, as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - Câncer de Cabeça e Pescoço. Parágrafo único. As Diretrizes de que trata este artigo, que contêm o conceito geral do câncer de cabeça e pescoço, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, são de caráter nacional e devem ser utilizadas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e resarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a identificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento câncer de cabeça e pescoço.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com a doença em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Fica excluído da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS o procedimento 03.04.05.016-4 Quimioterapia do carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTEIRA Nº 400, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2009

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria nº 1.060/GM, de 05 de junho de 2002;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005, que regulamenta a Assistência de Alta Complexidade na Rede de Atenção Oncológica;

Considerando a Portaria nº 2.848/GM, de 06 de novembro de 2007, que aprova a estrutura organizacional e o detalhamento completo dos procedimentos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde, entre eles os equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para pessoas ostomizadas;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 154, de 18 de março de 2008, que recompõe a Tabela de Serviço/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

Considerando a necessidade de garantir às pessoas ostomizadas a atenção integral à saúde por meio de intervenções especializadas de natureza interdisciplinar e que o pleno atendimento às suas necessidades depende da qualificação dos processos de atenção que incluem prescrição, fornecimento e adequação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança;

Considerando que a atenção às pessoas ostomizadas exige estrutura especializada, com área física adequada, recursos materiais específicos e profissionais capacitados; e

Considerando a necessidade de organização das unidades de saúde que prestam serviços às pessoas ostomizadas e de definir fluxos de referência e contra-referência com as unidades hospitalares, resolve

Art. 1º Estabelecer Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.



Atualizar a Portaria nº 400 de 16 de novembro de 2009 do Ministério da Saúde

Ostomias respiratórias merecem respeito!

Um detalhe, a nossa submissão para a **Coordenação Geral da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde** foi realizada em **2019**. Pode?



Publicar e implementar o Protocolo Nacional de Atenção à Pessoa Laringectomizada e Traqueostomizada



Reabilitação pulmonar e fonatória são
os pilares básicos da qualidade de vida!



Desenvolver e implementar uma linha de cuidado integral para mutilados faciais



Reabilitação bucomaxilofacial importa!

Fazemos parte da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal (CISB), dentro do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e já contribuímos com a escrita de uma recomendação sobre o tema!

Recomendação nº 031, de 10 de outubro de 2024

Recomenda a elaboração de Portaria do MS para inclusão das pessoas com Mutilação Facial no rol de pessoas com deficiência física para atendimento e reabilitação integral no SUS, entre outras providências.



Conselho Nacional
de Saúde



Dentistas também salvam vidas

Aproximadamente **75,1%** dos casos de câncer de **cavidade oral** são diagnosticados em **estágios avançados** (III ou IV) (Carvalho et al., 2025).

Exames de rotina podem mudar essa realidade, bem como mais treinamento para dentistas em formação.

Fazemos parte da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal (CISB), dentro do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e já contribuímos com a escrita de uma recomendação sobre o tema!

Recomendação nº 030, de 10 de outubro de 2024

Recomenda medidas relativas à inclusão do câncer bucal nas linhas de cuidado e diretrizes clínicas de saúde bucal.

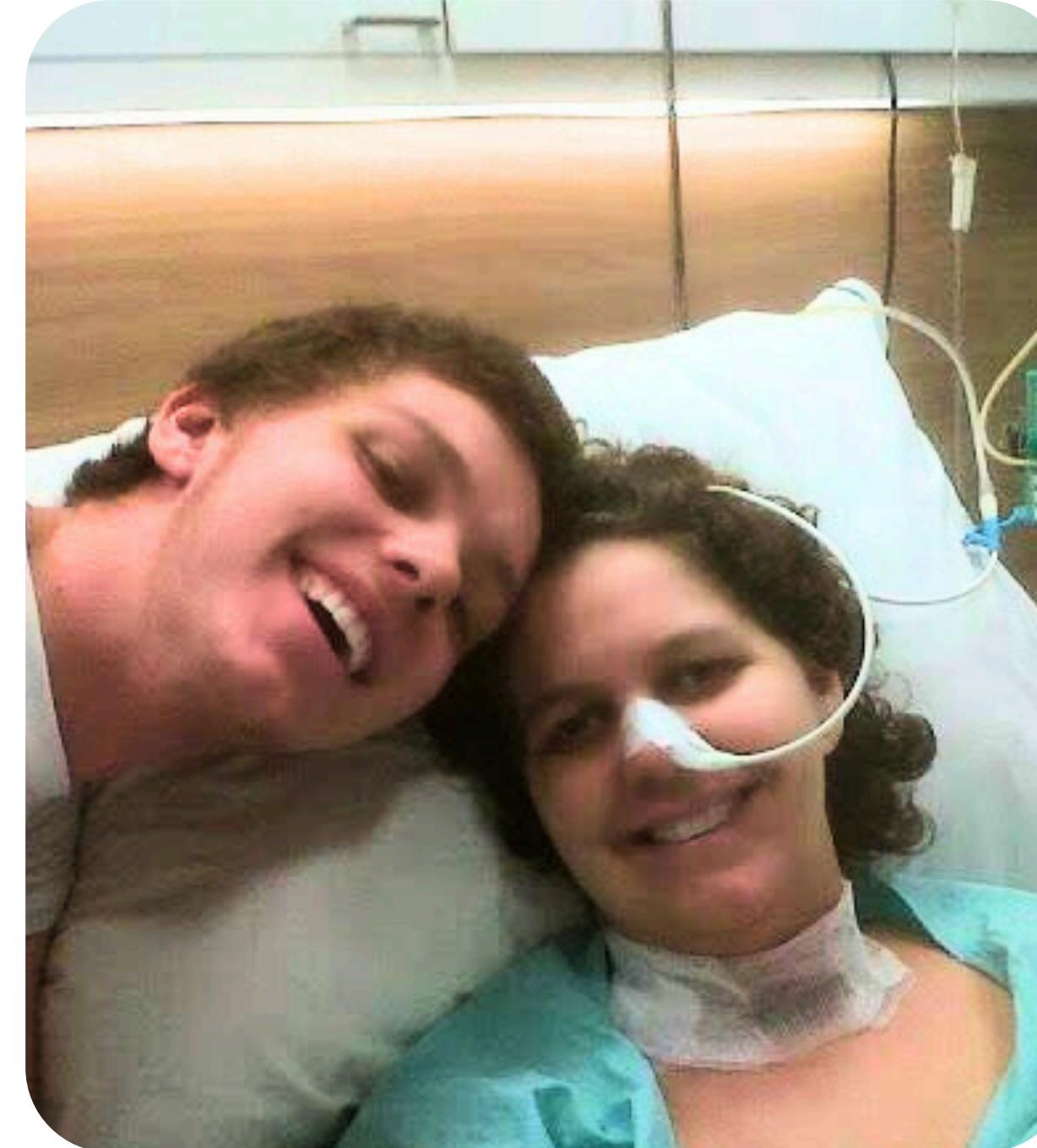


Enfatizar a importância da nutrição especializada no debate público



A **Política Nacional de Nutrição Oncológica** é um conjunto de diretrizes e ações que visam assegurar o cuidado nutricional adequado aos pacientes com câncer, desde o diagnóstico até o tratamento e o acompanhamento. Essa política integra a PNPCC e reforça o cuidado integral ao paciente, abrangendo prevenção, rastreamento, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e apoio psicológico.

Além disso, existem outros PLs importantes tramitando: PL 2514/2023 + PL 1862/2024



Alimentação adequada salva vidas!

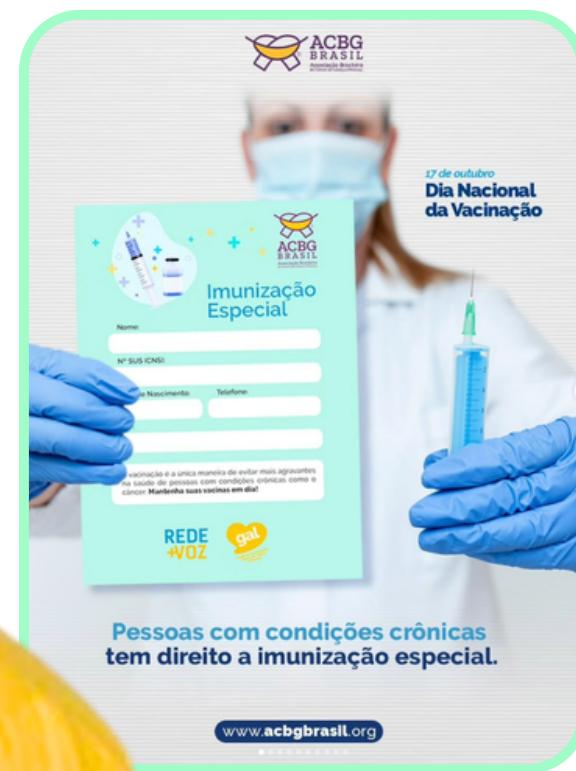


Vacinas salvam vidas!

Fortalecer e divulgar a prescrição e o acesso à imunização especial para pacientes oncológicos

Pacientes com câncer ficam **imunossuprimidos** pelos tratamentos. Portanto, vacinamos **antes**, para fortalecer o sistema; **durante**, para manter a proteção, e **depois**, para consolidar e recuperar o calendário vacinal.

(Rubin et al., 2014; American Academy of Pediatrics, 2023; ASCO, 2023).





O impacto psicológico do câncer não é pequeno...

Entre 2000 e 2014, sobreviventes de câncer de cabeça e pescoço apresentaram uma **taxa de suicídio de 63,4 por 100.000 pessoas-ano**, quase o triplo da média nacional dos EUA.

(Osazuwa-Peters N. et al. 2018)



O tratamento oncológico traz mudanças significativas na vida do paciente, afetando não apenas o corpo, mas também a mente. Gerenciar a saúde mental durante esse período é essencial para o bem-estar.



O poder da influência direta

Resultados mostram que os jovens têm 15 vezes mais chances de começar a vaporizar se suas amizades também usarem os dispositivos.

Indicou que a desaprovação dos pais e de figuras significativas reduz em cerca de 70% a probabilidade de um adolescente utilizar vape.

Entre 2015 e 2020, os cientistas perceberam que a desaprovação desses produtos cresceu de forma significativa – no caso de cigarros tradicionais, de 73,3% para 84,2%, e os cigarros eletrônicos, de 55,4% para 77,5%.

(Vu et al., 2025)



Fonte:



O SUS precisa avançar com inovação: salvar vidas e recursos

Incorporar novas tecnologias, como testes moleculares, imunoterapia e terapias-alvo

significa oferecer ao SUS diagnósticos mais precisos, tratamentos menos invasivos e economia real. É hora de priorizar essas inovações no nosso sistema público.





O câncer de pele é um dos poucos que podemos evitar com ações muito simples...

Em um estudo com **130 trabalhadores rurais** no sul do Brasil, **97,7 % estavam expostos a sol e agrotóxicos** simultaneamente, 5,4 % já tinham câncer de pele e 57 % apresentavam lesões adicionais — reforçando a urgência de EPIs e proteção solar como políticas de saúde pública.

(Farias, L. M., Arrieira, I. C. S., & Simon, B. S. 2014)

Cerca de **9 em cada 10 tumores de pele estão na região da cabeça (face e couro cabeludo)**, e aproximadamente 13 % dos casos de câncer cutâneo envolvem explicitamente o couro cabeludo.

(Silva et al., 2021)



E não podemos esquecer do câncer de pulmão, que muitas vezes surge como metástase de cabeça e pescoço... 



da Boca aos Pulmões
Inspire prevenção. Expire saúde!

ACBG BRASIL

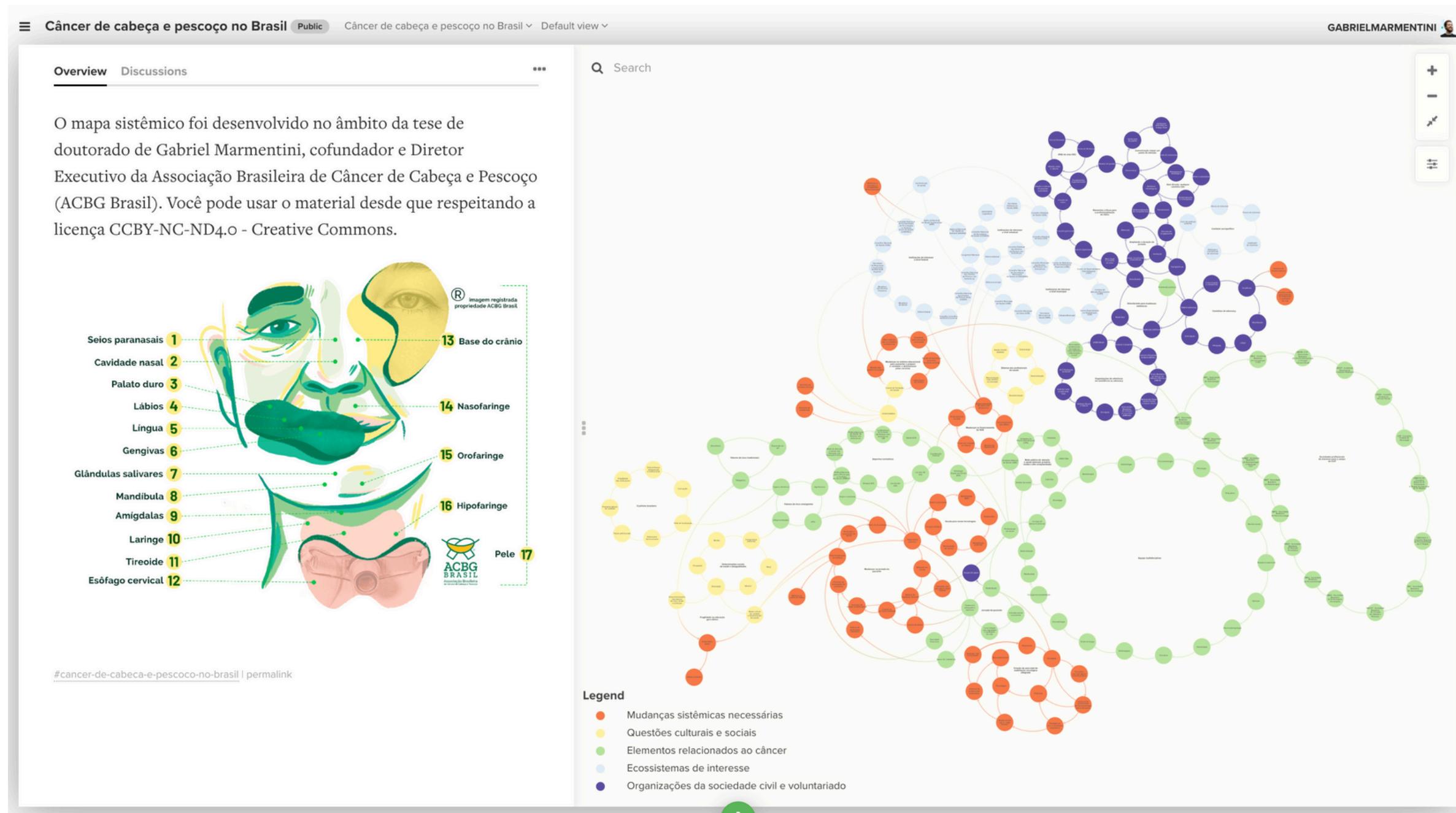
Julho é o Mês Nacional do Combate ao Câncer de Cabeça e Pescoço
Sancionada em 2022

Esta lei de Nº 14.328 contribui para que os pacientes de câncer de cabeça e pescoço tenham um tratamento integral e plena noção dos seus direitos. Além de conscientizar a população para a prevenção e o diagnóstico precoce.


Campanha Nacional
de Prevenção
do Câncer de
Cabeça e
Pescoço

[julhovertde.acbgbrazil.org](http://julhoverde.acbgbrazil.org)

Mapeamento sistêmico em constante construção!



MARMENTINI, Gabriel. Formar e gerir redes de voluntariado em advocacy: diretrizes para a profissionalização das organizações da sociedade civil orientadas à promoção de mudanças sistêmicas no Brasil. 2023. 465 f. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas – ESAG, Programa de Pós-Graduação em Administração, Florianópolis, 2023.

Margaret Mead

**“Nunca duvide que
um pequeno grupo de
pessoas conscientes e
engajadas possa
mudar o mundo.**

**De fato, sempre foi
assim que o mundo
mudou.”**



Obrigado!



ACBG
BRASIL
Associação Brasileira
de Câncer de Cabeça e Pescoço

REDE
+VOZ