



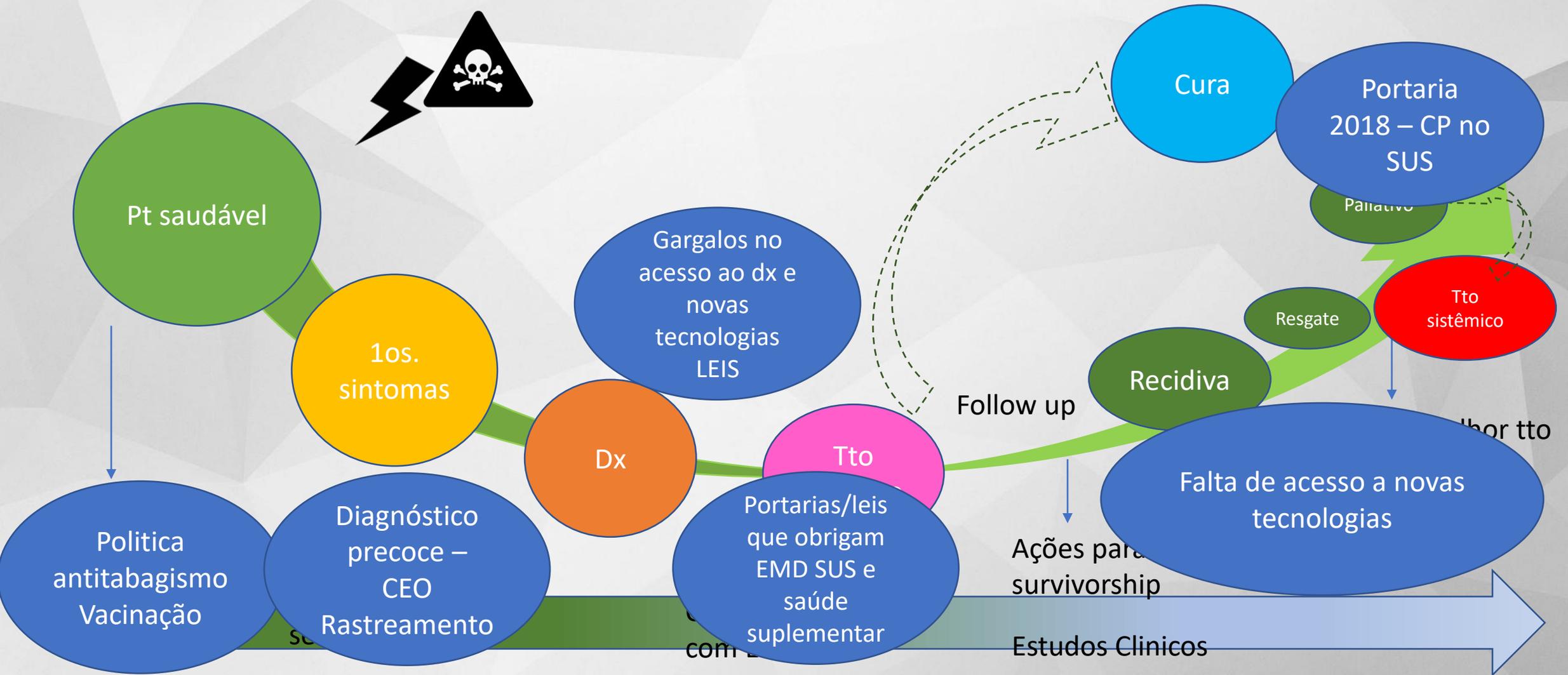
# GBCP

GRUPO BRASILEIRO DE  
CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

# Câncer de Cabeça e Pescoço no Brasil

Perspectivas e próximos passos

# Jornada do paciente: pontos de ação



# Ilustrando a nossa discussão – Caso 1

- 2017 - Ambulatório como voluntária cidade no interior de Minas – sexta feira a tarde 1 x por mes em Posto de Saúde (sede do PSF)
- Julho/17 Treinamento dos ACS sobre cancer de cabeça e pescoço – lesoes no pescoço e lesoes pre malignas na boca
- Cerca de 30 dias após treinamento – ligação ACS – paciente com “ferida branca na boca”
- Sexta feira seguinte → avaliei paciente → 56 anos, nao tabagista, leucoplasia em lingua.
- Mesmo dia --> solciitei ao dentista do PSF para avaliar → confirmou leucoplasia → discutimos biopsia - > nao poderia fazer – tinhah que ser feito na atencao secundária (CEO) em outra cidade
- Apos 90 dias – paciente retorna sem conseguir agendar.
- Outubro/17 – Filho pagou biopsia - > leucoplasia com displasia leve – orientei manter em seguimento

## Caso 2– 17/06/24: 68 anos, tabagista

- Caso semelhante ao anterior – mas não conseguiu diagnóstico precoce



# Jornada do paciente - Brasil



## Diagnostic timeline and determinants of treatment delays in oral and oropharyngeal cancer patients in Brazil

Soares, JMA; Tiburcio, JD; Belligoli, LQG; Bigodeiro, VS; Bretas, PMC; Nunes, LL; Prado Neto, SC; Waldolato, GS; Chaves, ALC<sup>3</sup>  
Universidade Federal de São João del Rey, Campos Centro Oeste, Divinopolis, MG, BRazil

- ✓ Nove pacientes (9%) faleceram antes do tratamento.
- ✓ 72% dos pacientes tiveram diagnóstico já em estágio avançado
- ✓ O tempo médio do primeiro sintoma até o tratamento foi de 216 dias
- ✓ Variáveis associadas a maior atraso diagnóstico ( $p < 0,05$ )
  - ✓ Tabagismo, etilismo, HF de cancer, tipo de profissional da primeira consulta, prescrição de antibióticos

# Aspectos gerais do paciente portador de CCP

---

- Desnutrição: 35-50%
- Comorbidades a apresentação: 54%
- Dados de estudo prospectivos
  - 80% dos pts – viviam sozinhos
  - 80 % educação básica

*Van Bokhorst-de van der Schueren MA et al, 1997*

*Reich M, 2003*

*Sarini J, 1995*

# Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde

*Oral cancer: assessment of knowledge and conduct of dentists in primary health care*

- Nível de conhecimento: regular/insuficiente – 64%
- Apenas 13% receberam treinamento para exame de câncer bucal na graduação.

**Tabela II.** Questões relacionadas à prevenção de câncer bucal, por cirurgiões-dentistas. Divinópolis, 2013

Variável	N (23)	%
<b>Auto avaliação do nível de conhecimento</b>		
Ótimo	02	8,7
Bom	06	26,1
Regular	11	47,8
Insuficiente	04	17,4
<b>Realiza exame de boca na primeira consulta</b>		
Sim	20	86,4
Não	03	13
<b>Motivo Porque não realizar</b>		
Não sabe realizar	03	13
Não é importante	0	0
Realiza os Exames	20	87
<b>Sente-se capacitado para realizar procedimento de diagnóstico</b>		
Sim	3	13
Não	20	87
<b>Para quem encaminha</b>		
Realiza os exames	0	0
Dentista Especializado	14	60,9
Médico	01	4,3
Faculdade	0	0
Hospital Especializado	8	34,8
Aguarda	0	0

**Tabela V.** Distribuição dos cirurgiões-dentistas, segundo a aprendizagem e educação continuada no âmbito do câncer bucal. Divinópolis, 2013

Variável	N (23)	%
<b>Recebeu treinamento sobre o câncer bucal durante a graduação</b>		
Sim	03	13
Não	19	82,6
Não sabe	01	4,3
<b>Participou de cursos de educação continuada sobre câncer bucal</b>		
Ano Passado	04	17,4
Entre dois a cinco anos	19	82,6
Há mais de cinco anos	0	0
Nunca	0	0
Não lembra	0	0
<b>Interesse em participar de cursos de atualização em câncer de boca no futuro</b>		
Sim	23	100
Não	0	0
Não sabe	0	0
<b>Importância do cirurgião dentista na prevenção e no diagnóstico precoce de câncer bucal</b>		
Alta	23	100
Média	0	0
Regular	0	0
Baixa	0	0
Não sabe	0	0



- Mobilização da sociedade
- Diretrizes
- Pesquisas
- Indicadores de qualidade e valor
- Cuidados paliativos



**Política Nacional de Prevenção  
e Controle do Câncer**

# Proposta

- Fazer um **diagnóstico situacional** sobre o CCP no Brasil
  - Entender numeros, sobrevida, diferencas regionais – o que esta acontecendo com nossos pacientes – qual a dimensão/tamanho do nosso problema
  - Qual a estrutura atual, quais pontos de acesso, como melhorar o fluxo e navegar esse paciente, como integrar IA para nos ajudar – quais ferramentas temos atualmente
  - Quais as políticas/leis que temos – quais funcionam e nao funcionam – porque ? Como ativa-las
- **Integrar todos os stakeholders (MS, Legislativo, Sociedades, Grupos, ONGs, Educadores)** envolvidos no ciclo de cuidado do CCP
- **Criar um grupo de trabalho junto ao legislativo** - com representantes de cada instituição envolvida com CCP junto ao legislative
- Criar um **calendário** de atividades (online/presencial)