



Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## NOTA TÉCNICA

# CÂNCER DE BOCA E MONITORAMENTO DE FATORES DE RISCO EM TEMPOS DE COVID-19

### 1. INTRODUÇÃO

Em março de 2020, devido à progressão da contaminação pelo vírus SARS-CoV-2 no mundo, a Organização Mundial da Saúde declarou a pandemia de COVID-19. A partir de então, o Ministério da Saúde tem adotado ações para atenuar a propagação dessa doença, como medidas de isolamento social e rígidos controles de biossegurança em todos os estabelecimentos de saúde do país (BRASIL, 2020a).

Os profissionais de saúde bucal apresentam alto risco de contágio por COVID-19 devido à alta proximidade entre profissionais/pacientes e produção de aerossóis durante os procedimentos odontológicos (LIMA; COSTA; SOUZA, 2020). Nesse sentido, houve recomendação, em todo o território nacional, para suspensão dos procedimentos odontológicos eletivos, mantendo-se apenas as urgências e emergências (BRASIL, 2020b). Esses profissionais devem adotar ações que visem reduzir a contaminação nos ambientes odontológicos (THOMÉ et al., 2020), além de apoiar a equipe de saúde na fase de avaliação de sintomas e notificação, quando necessário (BRASIL, 2020b).

Dentre as atribuições do cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde, destaca-se seu relevante papel no **diagnóstico precoce do câncer de boca e acompanhamento de casos suspeitos** (BRASIL, 2004). Essa neoplasia é responsável por elevadas taxas de morbidade e mortalidade, estimando-se que, até 2022, o câncer de boca será o quinto tipo de câncer mais comum entre homens no Brasil (INCA, 2020).

## ATENÇÃO!

Diante do atual cenário da pandemia, pesquisadores têm alertado para o risco de redução da detecção de lesões orais potencialmente cancerizáveis ou efetivamente malignas na atenção primária à saúde (LOPES et al., 2020), o que poderá contribuir para o agravamento da situação epidemiológica do câncer de boca no país.

## 2. OBJETIVO

Divulgar para gestores e profissionais de saúde bucal recomendações relacionadas ao papel das equipes de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde do Estado da Paraíba na prevenção e detecção precoce do câncer de boca e manejo de lesões orais suspeitas, diante do cenário excepcional provocado pela pandemia de Covid-19.

## 3. FATORES DE RISCO

Fatores de risco para o câncer bucal (BEZERRA et al., 2018; LINS, 2019):

- ✓ Idade superior a 40 anos;
- ✓ Sexo masculino;
- ✓ Tabagismo crônico;
- ✓ Etilista crônico;
- ✓ Exposição crônica à radiação solar;
- ✓ Infecção pelo papiloma vírus humano;
- ✓ Desnutrição;
- ✓ Imunodeprimido; e
- ✓ Piores condições socioeconômicas.





Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado



#### 4. RECOMENDAÇÕES

- ✓ O diagnóstico precoce do câncer de boca (identificação de lesões suspeitas relatadas por usuários) é considerado procedimento de urgência, devendo ser mantido nesta fase.
- ✓ Pacientes portadores de lesões suspeitas devem ser encaminhados para a especialidade de Estomatologia dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) ou para outros serviços de referência.
- ✓ Atividades coletivas de rastreamento e prevenção do câncer bucal, de **modo presencial**, devem ser postergadas para depois do período da pandemia, visando evitar aglomerações. Entretanto, de forma individual ou coletiva, **de modo virtual**, por meio de ligações, grupos de whatsapp ou com o uso de outra tecnologia, podem ser realizadas.
- ✓ A teleorientação e o telemonitoramento podem ser utilizados para o repasse de medidas preventivas, incentivo e orientações quanto ao autoexame bucal e esclarecimento de dúvidas dos usuários sobre o tema, evitando idas desnecessárias às unidades de saúde.
- ✓ Deve-se realizar o monitoramento dos pacientes integrantes de grupos de risco para o câncer de boca ou com histórico de lesões suspeitas/confirmadas, o qual pode ser feito por meio recursos virtuais.
- ✓ Os procedimentos eletivos, principalmente ligados a casos de lesões sem suspeita de malignidade, devem ser avaliados quanto a seus riscos e benefícios pelos serviços e profissionais de saúde.
- ✓ Quando necessário a realização do atendimento clínico, deve ser seguido os protocolos de biossegurança, seguindo orientações da ANVISA, além de oportunizar o agendamento com hora marcada. (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO, 2020).



Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## 5. BIOSSEGURANÇA

O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:

- ✓ gorro descartável;
- ✓ óculos de proteção com protetores laterais sólidos;
- ✓ protetor facial (face shield);
- ✓ máscara N95/PFF2 ou equivalente;
- ✓ capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>); e
- ✓ luvas.

### IMPORTANTE!

O contato com o paciente só deve ser realizado em casos de atendimento clínico, para atendimento de orientação ou monitoramento, deve-se cumprir as normas de distanciamento.

## 6. FLUXOGRAMA DO DIAGNÓSTICO BUCAL NA PARAÍBA

Em Anexo encontra-se o “Fluxograma do Diagnóstico Bucal no Estado da Paraíba”, que trata da chegada/busca ativa do usuário, da realização da biópsia na Unidade Básica de Saúde ou no Centro de Especialidades Odontológica, envio da peça cirúrgica para o Laboratório de Patologia Bucal, encaminhamento do usuário para Unidade Hospitalar, caso necessário, e o acompanhamento e monitoramento pela equipe de saúde bucal.

### ATENÇÃO!

Esse fluxograma foi pensado e organizado no período anterior a pandemia, portanto, considerando o contexto da COVID-19, ele deve ser adaptado de acordo com a necessidade e a forma de organização local.

Antes de enviar a peça cirúrgica para o Laboratório de Patologia Bucal de alguma das Universidades citadas, é necessário entrar em contato para saber se/como está funcionando o serviço durante o período da pandemia.



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## 7. CONSIDERAÇÕES

Tendo em vista que a pandemia e, conseqüentemente, as restrições de acesso, podem continuar por um tempo ainda indeterminado, os profissionais de saúde bucal deve utilizar abordagens alternativas para garantir o acesso da população e aumentar a conscientização pública sobre os sintomas precoces do câncer de boca (AL-Maweri; Halboub; Warnakulasuriya, 2020)

No cenário atual, torna-se necessário o monitoramento especial dos grupos de risco, além do incentivo à adoção de medidas de auto-deteção do câncer de boca, por meio do auto-exame da cavidade oral, e procura pela unidade de saúde em caso de suspeitas.



Fonte: Instituto Kopp



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

### **ELABORAÇÃO TÉCNICA:**

- Aldelany Ramalho Freire
- Deborah Ellen Wanderley Gomes Freire
- Luciana Leônia Soares Freire
- Leonardo de Freitas Ferreira

### **ELABORAÇÃO DO FLUXOGRAMA**

- Keila Martha Amorim Barroso
- Cassiano Francisco Weege Nonaka

### **COORDENAÇÃO TÉCNICA GERAL**

- Edson Hilan Gomes de Lucena
- Marcílio Ferreira de Araújo
- Yuri Wanderley Cavalcanti





Somos todos  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## Referências

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Nota Técnica COE - Saúde nº 12 de 27 de Março de 2020: Paciente Oncológico e Coronavírus.**

Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-n%C2%BA12-c%C3%A2ncer-e-coronavirus.pdf>>. Acesso em 19 de jun. 2020.

BEZERRA N.V. et al. Advanced-stage tongue and mouth floor cancer is related to tobacco and alcohol abuse. **Journal of Public Health**, v. 26, n. 1, p. 151-156, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mar 2020. Seção 1 – extra, p.1. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: MS; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. **Nota técnica nº 16/2020**. 2020b. Disponível em: <<http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/295c9c14409db20cb63c862bb07ce0e4.pdf>>. Acesso em 20 jun 2020.

INCA. **Estimativa 2020 - Síntese de Resultados e Comentários**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>>. Acesso em 20 jun 2020.

LIMA, Y.O.; COSTA, D.M.; SOUZA, J.M. **Risco de Contágio por Ocupação no Brasil. Impacto COVID-19**. Disponível em: <<https://impactocovid.com.br>>. Acesso em: 21 de Jun. de 2020.

LINS, L.S. et al. Socio-demographic characteristics are related to the advanced clinical stage of oral cancer. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirurgia Bucal**, v. 24, n. 6, p.759–763, 2019.

LOPES, M.A. et al. Virtual assistance in oral medicine for prioritizing oral cancer diagnosis during the COVID-19 pandemic. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology**, v.130, n.1, p.127-128, 2020.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul. **Manual de Condutas para Enfrentamento do Covid-19**. Versão 02 – 25 de março de 2020. Disponível em: <[https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Manual-de-Condutas-vers%C3%A3o-2\\_-25.03.2020.pdf](https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Manual-de-Condutas-vers%C3%A3o-2_-25.03.2020.pdf)>. Acesso em: 20 de junho de 2020.







*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

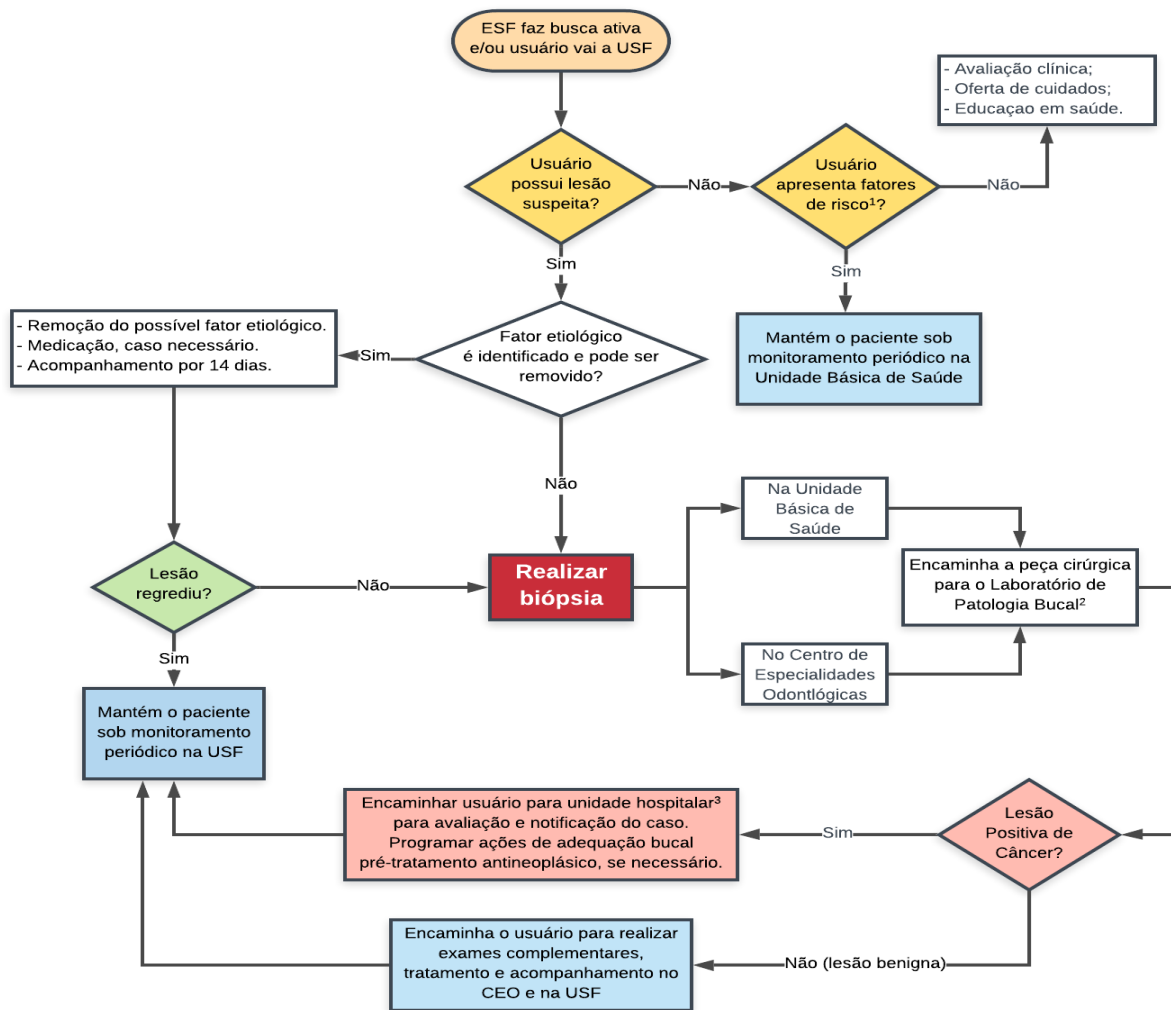
SÃO PAULO. Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. **Medidas de Prevenção e Controle de Infecção na Assistência à Saúde: Orientações para a Organização das Ações em Saúde Bucal: APS e Centro de Especialidade Odontológica.** 26 de março de 2020. Disponível em: <[http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087404/covid2603\\_orientacoes\\_bucal\\_coe.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087404/covid2603_orientacoes_bucal_coe.pdf)>. Acesso em: 20 de junho de 2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Nota Técnica Nº 04 - Protocolos de Atendimento Odontológico. Recife - PE, 2020.





## Fluxograma - Diagnóstico Bucal na Paraíba



**1 - Fatores de Risco:**  
Idade superior a 40 anos; sexo masculino; tabagista crônico; etilista crônico; desnutrido e imunodeprimido.

2 - Laboratórios de Patologia Bucal em Instituições de Ensino Superior na Paraíba

- UFPB (João Pessoa) - [lpb.ufpb@gmail.com](mailto:lpb.ufpb@gmail.com)
- UEPB (Campina Grande) - [lab.histopato.oral.uepb@gmail.com](mailto:lab.histopato.oral.uepb@gmail.com)
- UFCG (Patos)

3 - Unidades Hospitalares do SUS para Tratamento de Câncer no Estado Paraíba

- Hospital Napoleão Laureano (João Pessoa)
- Hospital da FAP (Campina Grande)