



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

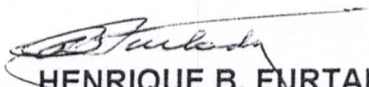
RESOLUÇÃO N.º 089 /2003
Palmas, 18 de setembro de 2003.

**Dispõe sobre as Normas e
Diretrizes do Programa de Controle do
Câncer da Boca e seus Fatores de Risco.**

O Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Tocantins, consoante com a análise, discussão e pactuação pelo Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em reunião ordinária no dia 18 de setembro de 2003,

RESOLVE:

Aprovar as Normas e Diretrizes do Programa de Controle do Câncer da Boca e seus Fatores de Risco para o Estado do Tocantins.


HENRIQUE B. FURTADO

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite-TO



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Normas e Diretrizes do Programa
de Controle do Câncer de Boca

Palmas-Tocantins
Junho/2003

GOVERNO DO TOCANTINS

Marcelo Carvalho de Miranda

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Henrique B. Furtado

DIRETORIA TÉCNICA EM SAÚDE

Ruth Mercês L. N. Paranaguá

CHEFE DE DIVISÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Morgana Martins dos Santos

**COORDENADORA DO PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER E SEUS FATORES
DE RISCO**

Morgana Martins dos Santos

**GERENTE TÉCNICA PELO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DA BOCA E
SEUS FATORES DE RISCO**

Micheline Pimentel Ribeiro

Normas e Diretrizes do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca

Visando a regulamentação do Programa acima referido, será apresentando as normas e diretrizes básicas para a implantação do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca no Estado do Tocantins.

I. Introdução

Em dimensão nacional, o câncer constitui uma questão prioritária para a saúde pública, cujas ações de prevenção e controle deverão ser efetivadas em todos os estados brasileiros. Um componente fundamental para estas ações é a utilização das Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil. Em se tratando de câncer da boca, observou-se um aumento da taxa de mortalidade, de 1979 a 1998, de 1,32 a 1,82 por 100.000 habitantes, sendo principalmente observado no sexo masculino, aumento de 2,16 em 1979 para 2,96 por 100.000 homens em 1998. Estimou-se, em 2003 a ocorrência de 10.655 casos novos e 3.245 óbitos, correspondendo a sexta causa de morte por câncer no sexo masculino e uma taxa estimada de 3,15/100.000 homens. (MS/ INCA, 2003¹)

Atualmente, o Estado do Tocantins apresenta uma população estimada em 1,2 milhões de habitantes (dados DATASUS). Araguaína, através do Setor de Odonto-Estomatologia no Hospital Comunitário, executa procedimentos clínicos de diagnóstico de câncer constituídos especialmente de exame clínicos, citológicos, biópsias incisionais e excisionais nos casos clinicamente benignos, sendo realizado por especialista em Estomatologia e estagiários voluntários. Com a contratação do Cirurgião Cabeça e Pescoço, hoje Araguaína é referência para todo o Estado em diagnóstico, tratamento e reabilitação, no entanto em decorrência da extensão territorial e população, faz-se necessário outros centros de referência para níveis primário, secundário e terciário de atendimento, enfatizando a prevenção e fatores de risco das lesões pré-cancerizáveis.

Dados epidemiológicos do Hospital Comunitário de Araguaína mostram resultados relevantes, onde de abril a dezembro de 2001, foram diagnosticados 94 pacientes com lesão pré-malignas e malignas, onde 6% enquadra-se em neoplasias malignas. Devemos ressaltar a importância do diagnóstico precoce, pois este pode representar chances de 80 a 100% de cura dos pacientes, onde mutilações e mortes podem ser facilmente evitadas com exames citológicos de rotina, sendo o câncer bucal curável nas fases iniciais.

A secretaria do Estado da Saúde do Tocantins, através do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca, junto com Instituto Nacional do Câncer (INCA/MS) e Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Tocantins, pretende diagnosticar precocemente e controlar a doença implantando e/ou implementando exames preventivos e/ou curativos como citologia exfoliativa de rotina e biópsias incisionais e excisionais realizados pelo SUS, com tratamento adequado as lesões pré-malignas e malignas encontradas.

II. Objetivos

II. 1. Objetivo Geral

Implantar e/ou implementar um Serviço de Prevenção, Detecção e Controle do Câncer da Boca e Seus Fatores de Risco, no Estado do Tocantins, 2003.

II. 2. Objetivos Específicos

- Capacitar cirurgiões dentistas da rede pública, para prevenção, detecção precoce e controle do Câncer de Boca em nível de atendimento primário, secundário e terciário.
- Divulgar a sistematização do exame clínico da boca, estimulando higiene oral e visita regular ao dentista (a cada 6 meses), através de folders, panfletos, cartilhas, televisão, rádio, dentre outros meios de comunicação.
- Elaborar e Confeccionar Manual de Prevenção Detecção Precoce Câncer da Boca.
- Referendar Hospital Comunitário de Araguaína para nível de atendimento terciário.
- Referendar laboratórios para análise citológica e histopatológica das peças biopsiadas.
- Referendar Centros Radiológicos para apoio diagnóstico.
- Estruturar novos Centros de Referência para atendimento secundário e terciário.
- Elaborar banco de dados de morbi-mortalidade a nível Estadual e sistematizar os dados cadastrais no Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) e Registro Hospitalar de Câncer (RHC).
- Capacitar técnicos em informática para alimentação do sistema de banco de dados do programa de Prevenção, Detecção Precoce e Controle do Câncer da Boca.

- Ampliar cobertura populacional de atendimento de 10% para 80% no Estado do Tocantins, nos níveis primário, secundário e terciário, através do estabelecimento de referências.
- Estabelecer dentro da estrutura do RNIS um banco de dados a nível Estadual, com ficha cadastral e sistema de referência e contra referência das lesões suspeitas nas Unidades de Saúde da rede pública.
- Capacitar 70% dos cirurgiões dentistas vinculados à rede pública estadual e municipal do Estado, para prevenção e diagnóstico precoce do câncer da boca.

A implantação do projeto será dividida em quatro etapas:

1ª ETAPA : Capacitação de Recursos Humanos para prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal e para alimentação dos dados epidemiológicos.

Estratégia: Capacitação de cirurgiões dentistas, vinculados à rede pública Estadual e Municipal, e técnicos de informática dos municípios.

Ações:

- Realizar curso de capacitação para nível superior (cirurgião dentista);
- Realizar curso de capacitação para nível técnico da área de saúde;
- Oportunizar capacitação de Estomatologista e Cirurgião Cabeça e Pescoço, responsável direto pela assistência oncológica em nível terciário no Centro de referência Araguaína.

2ª ETAPA: Mobilização e sensibilização da população sobre o Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca e seus fatores de risco.

Estratégia 1: Sensibilização e mobilização da população para a educação e prevenção em saúde bucal, com ênfase em câncer de boca.

Ações:

- Divulgar nos meios de comunicação (televisão, rádio e jornais...) a importância da detecção precoce e controle do câncer da boca;
- Elaborar manual para a detecção precoce de lesões da boca;
- Realizar Encontros e Simpósios anuais sobre Prevenção e controle do Câncer da Boca.

Estratégia 2: Quantificação e qualificação das pessoas expostas aos fatores de risco do câncer de boca.

Ações:

- Investigar a população exposta ao risco de adquirir câncer de boca, nas unidades de saúde.
- Implementar e elaborar de ficha de cadastro a ser preenchido pelo cirurgião dentista, utilizado como instrumento para determinação dos principais fatores de risco das lesões bucais.
- Coletar os dados dentro da estruturação do RNIS e consolidar os mesmos na sede da Secretaria de Saúde (SESAU).
- Analisar os dados coletados e informatizar os mesmos através de um banco de dados do projeto de Prevenção e Controle do Câncer de Boca.

3ª ETAPA: Estruturação e implementação da prevenção primária e dos serviços de atendimento a nível secundário e terciário. (ver anexo I)

Estratégia 1: Estruturação dos serviços nas unidades de saúde da rede pública para detecção precoce do câncer de boca nos níveis primário e secundário e implementação do Centro de referência para atendimento nível terciário em Araguaína.

Ações:

- Avaliar os Projetos dos Municípios que receberam a capacitação e definir nível de atendimento primário, secundário ou terciário. (ver Anexo II)
- Realizar o mapeamento dos municípios em fase de implantação para definir as referências e o fluxograma do programa.(anexo X e XII)
- Reunir com gestores municipais para apresentar as competências e atribuições nas três esferas de governo Federal, Estadual e Municipal.
- Registrar o número de pacientes cadastrados enviando os dados bimestralmente - competência do gerente da unidade.
- Estruturar e Cadastrar as Unidades e Centros de referência - competência do Gestor Municipal:

Nível de atendimento primário:

- Atendimento em Unidades de Saúde;
- Cirurgião dentista responsável capacitado
- Material educativo preventivo (vídeo, manual de prevenção do câncer da boca)
- Ficha de cadastro dos pacientes (ver anexo III);
- Ficha de referência e contra-referência, (ver anexo IV);
- Consultório Odontológico com foco e equipo completo;
- Aparelho de profilaxia com jato de Bicarbonato
- Kits para citologia exfoliativa;
- Requisição para citologia e biópsias (ver anexo V)

Nível Atendimento Secundário: (todo material acima relatado)

- Atendimento em Centros de Saúde;
- Instrumentais necessários para biópsias incisionais e excisionais;
- 08 caixas metálicas contendo jogos de instrumentais para clínica e cirurgia;
- Bomba a vácuo de 3 litros;
- Bomba de Oxigênio ou AMBU;
- Frascos plásticos com formol para biópsias;
- Medicamentos essenciais para urgência e emergência: Anti-histamínico, adrenalina, ansiolíticos, anti-convulsivante, relaxante muscular, analgésico, antibiótico de amplo espectro;
- Requisição para citologia e biópsias;

Nível de atendimento terciário

- Atendimento Hospitalar
- Cirurgião Cabeça e pescoço;
- Cirurgião Buco-maxilofacial;
- Centro Cirúrgico equipado com equipo odontológico, alta e baixa rotação;
- Material permanente e de consumo para cirurgia oral maior;
- Serviço de Alta complexidade radioterapia, quimioterapia;
- Cuidados Paliativos
- Ficha de referência e contra-referência.

Estratégia 2: Fornecer atendimento primário, secundário e terciário a população de abrangência do programa. (fluxograma – anexo VI)

Ações:

- Elaborar e confeccionar ficha de cadastro dos pacientes para os três níveis de atendimento;
- Estabelecer encaminhamento (referência e contra-referência) do nível primário (ACS e Unidade Saúde da Família) para as unidades de saúde de referência dos municípios;
- Fixar sistema de encaminhamentos de atendimento secundário nos centros de referências;
- Instituir fluxo dos pacientes Unidades de Saúde >> Centro de referência >> laboratório de referência e/ou centro radiológico >> retorno - Centro de referência >> Alta complexidade.
- Notificar todos os casos suspeitos e diagnosticados como lesão cancerígena, através do SINAN e informatização dos dados consolidados na SEMUS/ SESAU (banco de dados RCBP e RHC).
- Firmar apoio de centros especializados de alta complexidade para tratamento de câncer (quimioterapia, radioterapia e cirurgias) para conduzir os casos confirmados de malignidade – HCA (Hospital comunitário de Araguaína)

4ª ETAPA: Controle e Avaliação

Estratégia: Identificação e comparação de índices epidemiológicos (incidência, prevalência e mortalidade de Câncer da boca) com elaboração de banco de dados na DANT/ SESAU.

Ações:

- Elaborar indicadores e variáveis dos fatores de risco da população estudada;
- Elaborar indicadores e variáveis da incidência e mortalidade da população estudada;
- Elaborar banco de dados em programa computacional a nível Estadual.
- Formular mapas para consolidação dos dados coletados no programa.
- Implantar um sistema de controle e avaliação dos cirurgiões dentistas nos municípios e centros de referência do Estado, através relatórios bimestrais dos pacientes atendidos e detecção de lesões suspeitas;
- Realizar monitoramento externo, onde a amostra deve atingir 10% do total de exames realizados e obedecer os seguintes critérios:
 - todas as lâminas positivas
 - todas as lâminas insatisfatórias

mínimo de 5% dos exames normais, selecionados pelo número final do exame, aleatoriamente.

- Implantar grupo de estudos para publicação de trabalhos científicos, dos casos mais raros e graves, com intuito de ampliar os conhecimentos e divulgar a qualidade dos serviços e registros em âmbito Nacional.
- Firmar parcerias com Universidades e ONGs para realização de pesquisas científicas de extensão sobre câncer da boca e seus fatores de risco.

V. Cronograma

Etapas do Programa	Ano 2003											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1ª Etapa	X	X	X	X								
2ª Etapa							X	X	X	X	X	X
3ª Etapa			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4ª Etapa							X	X	X	X	X	X

VI. Procedimentos do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca

- 1. Município**
- 2. Laboratório**
- 3. Coordenação Estadual do Programa**

1. Município

- 1.1 Coleta o material para citologia exfoliativa da mucosa bucal, sendo o ônus de competência do gestor municipal;
- 1.2 Encaminha o material colhido para o laboratório de referência (anexo VII), previamente determinado, acompanhado da requisição de exame;
- 1.3 Encaminha à Coordenação Estadual do Programa do Câncer, até o 15º dia do mês subsequente ao recebimento do laudo de exame com alterações celulares, a ficha de cadastro dos pacientes que apresentam lesão bucal;
- 1.4 Relatório bimestral referente ao Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca, apresentando os resultados, dificuldades, sugestões e casos clínicos, através de mapas de consolidação sendo competência do Cirurgião-Dentista a sua elaboração e a envio a Secretaria do Estado da Saúde com a devida apreciação do Gerente da Unidade de Saúde;

2. Laboratório

- 2.1 Receber as requisições, devolvendo ao município as lâminas cujas requisições apresentam erros de preenchimento;
- 2.2 Realiza exames e encaminhar os resultados para o município entre 15 a 30 dias corridos, em laudo padronizado;
- 2.3 Encaminha ao Laboratório de Patologia LACEN as lâminas solicitadas pela Coordenação Estadual, para realização do controle de qualidade;
- 2.4. Encaminha ao SIA/SUS da Secretaria Estadual de Saúde, até o 5º dia útil subsequente ao da competência, a fatura (BPA magnético) dos exames realizados no mês de competência e relatório dos casos positivos de Câncer da Cavidade Oral.

3. Coordenação Estadual do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca

- 3.1 Recebimento da ficha de cadastro dos pacientes que apresentam suspeita de neoplasia;
- 3.2 Recebimento dos Relatórios bimestrais elaborados pelos municípios e avaliação dos mesmos; (anexo XI)
- 3.3 Consolidação dos dados apresentados nas fichas de cadastro dos pacientes e alimentação dos mesmos num banco de dados a nível Estadual;
- 3.4 Enviar ao INCA/MS relatório das atividades e dos dados colhidos anualmente.

1. Município
2. Laboratório
3. Coordenação Estadual do Programa
4. Ambulatório de referência Nível Secundário
5. Hospitais de Referência em Oncologia

1. Município

- 1.1. Escolher um coordenador municipal do Programa (Cirurgião Dentista) que se comprometa a repassar seus conhecimentos adquiridos nas capacitações sobre o Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca;
- 1.2. Elaborar um projeto com cronograma das ações que serão desenvolvidas no município;
- 1.3. Realizar atividades comemorativas nas Datas Pontuais (31 de Maio, 29 de Agosto, 25 de outubro e 27 de Novembro), nos municípios;
- 1.4. Estimular e apoiar as Unidades de Saúde, Centros de Saúde e Escolas a desenvolverem ações relativas as datas pontuais;
- 1.5. Estabelecer parcerias com diferentes instituições;
- 1.6. Avaliar e repassar os dados das campanhas de seu município para coordenação estadual;
- 1.7. Conscientizar e sensibilizar a população sobre como prevenir o câncer da boca;
- 1.8. Comprometimento dos profissionais capacitados para agir como multiplicadores das informações em nível médio e fundamental;
- 1.9. Colaborar com o Estado na Divulgação do Programa, através dos meios que dispuser;
- 1.10. Implantar o Programa;
- 1.11. Solicitar a Coordenação Estadual à requisição para a coleta de exame citológico e/ou histopatológico;
- 1.12. Cadastrar em livro de registro (Anevo VIII) os pacientes submetidos à citologia nas unidades de saúde, completando com laudo quando este for retornar do laboratório;
- 1.13. Realizar o exame clínico e preconizar o auto-exame da boca;
- 1.14. Encaminhar o material citopatológico para laboratório de referência, acompanhado da requisição;
- 1.15. De acordo com o Protocolo de Condutas Clínicas (anexo IX) ou pela citologia quando indicada, o município deve estruturar e referenciar este atendimento ao serviço de referência para nível secundário e terciário (Anexo I e XII) a ser definido pela Coordenação Estadual.
 - Os casos que necessitarem de atendimento especializado (biópsias e/ou cirurgias) deverão ser encaminhados aos serviços de referência, ficando de responsabilidade do município de origem da cliente todas as despesas com transporte e/ou hospedagem e alimentação;
 - Fazer busca ativa, imediatamente, das pacientes faltosas que apresentaram alterações celulares;
 - Atender as orientações dos serviços de referência em oncologia – CACON I

- 1.16. Acompanhar a evolução das pacientes referenciadas aos níveis de maior complexidade, enviando as informações no relatório bimestral das unidades de saúde (competência do Cirurgião-Dentista) encaminhamento junto com bimestral à Coordenação Estadual de Controle do Câncer da boca.

2. Laboratório

- 2.1. Receber o material do município acompanhado da requisição;
- 2.2. Devolver ao município as requisições que apresentarem dados incorretos ou incompletos (ex. dados da paciente incompletos, etc) e selecionar os casos positivos de neoplasia bucal;
- 2.3. Realizar os exames citológicos e histopatológicos;
- 2.4. Observar que o número da requisição e lâmina é o mesmo que deverá constar no laudo emitido;
- 2.5. Emitir os laudos e encaminhá-los aos municípios de 15 até 30 dias contados a partir da data do recebimento, acompanhados da 1ª via da requisição com indicação de busca ativa das clientes que necessitarem.
- 2.6. Encaminhar ao Laboratório LACEN até o 5º dia útil do mês seguinte à relação das lâminas solicitadas pela Coordenação Estadual, para a realização do Controle de Qualidade;

3. Coordenação Estadual do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca

- 3.1. Coordenar a implantação e acompanhar o desenvolvimento do programa em todos os municípios do Estado.
- 3.2. Normatizar as diretrizes do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca;
- 3.3. Coordenar o Banco de dados de Informações do Câncer junto às secretarias municipais;
- 3.4.-Solicitar ao almoxarifado, trimestralmente impressos e material para repassar aos municípios.
- 3.5. Encaminhar aos municípios:
- Requisições de exames
 - Requisição citologia/histopatologia
 - Ficha de cadastro dos pacientes
 - Material educativo
- 3.6. Controlar o uso do material pelos municípios;
- 3.7. Acompanhar o cadastro dos pacientes e o retorno dos exames laboratoriais realizados pelos municípios, através de planilha de consolidado municipal e ficha de cadastros enviados pelos Coordenadores Municipais do Programa;
- 3.8. Reorientar os municípios que não estiverem cumprindo com as Normas e Diretrizes do Programa;
- 3.9. Organizar treinamento e reorientar os profissionais que atuam nos municípios, sempre que necessário;
- 3.10 Acompanhar e avaliar o encaminhamento dos casos que necessitam atendimento em outros níveis, através do relatório bimestral enviados pelos municípios;
- 3.11 Contratar, supervisionar e avaliar, através de instrumento próprio, o desenvolvimento dos serviços e as ações executadas, no que diz respeito aos objetivos do Programa (anexo XI);

- 3.12 Desenvolver projeto-piloto dentro da estruturação do sistema de informação do RNIS, implantando de forma sistemática um banco de dados do Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca do Estado;
- 3.13 Utilizar os meios de comunicação para divulgação das ações em detecção precoce, nas datas pontuais, utilizando notas nas rádios, jornais e TV;
- 3.14 Estabelecer interface com organizações governamentais, ONGs, universidades e organizações de pesquisas, para realizar pesquisas qualitativas e quantitativas sobre os principais fatores de risco do Câncer da Boca;
- 3.15 Coordenar a implantação e acompanhar o desenvolvimento do programa em todos os municípios do Estado;
- 3.16 Capacitação de profissionais para serem multiplicadores do programa nas unidades de saúde, nas escolas e nos ambientes de trabalho;
- 3.17 Orientar, apoiar e assessorar as coordenações municipais do Programa na elaboração de atividades comemorativas para trabalhar as datas pontuais, em seus municípios;
- 3.18 Fornecer material educativo para os municípios;
- 3.19 Fornecer material para os cursos na implantação de ações sistematizadas, que deverão ser realizadas pelos coordenadores municipais;
- 3.20 Organizar Palestras e Encontros para o Estado;

4. Ambulatório de Referência Nível Secundário

- 4.1- Receber a paciente referenciada pela Unidade Básica de Saúde, sem ônus para a paciente;
- 4.2- Realizar a Biópsia incisional e/ou excisional se necessário utilizando ficha de requisição;
- 4.3- Encaminhar o material para o laboratório de referência com ficha de requisição;
- 4.4- De acordo com avaliação biópsia e/ou laudo histopatológico, definir conduta (ver anexo IX):
 - Tratamento ambulatorial e acompanhamento citopatológico;
 - Encaminhamento a Serviços de Média Complexidade;
 - Encaminhamento ao CACON I – Araguaína;
- 4.5- encaminhar relatório para Coordenação Estadual.

5 - Hospitais de referência em oncologia

Hospital Comunitário de Araguaína (atende Tocantins e Sul do Pará).

- 5.1 . Receber os pacientes encaminhados pelos ambulatórios de referência;
- 5.2 .Prestar serviços de atendimento oncológico, com resolução cirúrgica, radioterapia, quimioterapia e reabilitação.

VIII. Agendamento

O agendamento representa uma das fases mais importante para a sistematização do Programa de Prevenção e Controle do Câncer, onde cada Unidade Básica de Saúde, Centros de Referência deverá operacionalizar sua rotina. O atendimento deve ser humanizado e diferenciado para que toda população coberta pelo programa perceba a importância da realização do exame clínico sistemático e do auto-exame da Boca para desmistificar a visão de que "*dentista cura os dentes*" para um profissional da Saúde que contemple o paciente como um todo, ou seja, um Ser Humano com sistemas funcionais e sensibilidade emocional.

- Por ocasião do agendamento, que seja entregue ao paciente um impresso com orientação prévia para realização do exame, reuniões educativas rotineiras na Unidade e agilizar um novo agendamento para os pacientes faltosos do Programa;
- Quanto ao preenchimento no livro de registro, destacar àquelas que têm alterações celulares graves papanicolau grau 3, 4 e 5, para dar seguimento ao tratamento (realizar busca ativa).
- Verificar os códigos de procedimentos da tabela SIA/SUS e sua devidas portarias. (anexo XIII)

ANEXO I

Procedimentos de Controle do Câncer de Boca

Os profissionais da saúde brasileiros trabalham sob diferentes condições quanto aos recursos disponíveis, sua capacitação profissional e organização do sistema de saúde.

Assim, é desejável que as ações destes profissionais se façam a partir de níveis hierarquizados de atividades que possibilitem a integração e racionalização dos serviços, tornando-os capazes de atender com mais eficiência e presteza. Esses níveis são assim definidos:

Nível de atendimento primário

Especializado em educação para a saúde, no qual se fornecem informações gerais sobre hábitos saudáveis de vida, e dá-se o atendimento multidisciplinar, visando à prevenção de doenças, com base em profissionais qualificados em prevenção e diagnóstico precoce e dispondo de equipamentos de complexidade mínima.

Atividades

- Reuniões educativas (palestras, grupos de reflexão, mostra de vídeos, etc.) sobre o câncer, visando à mobilização e conscientização para o auto-cuidado, à importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de boca, à quebra dos preconceitos e à diminuição do medo da doença.
- Reuniões específicas para o ensino do auto-exame da boca e sobre fatores de risco de câncer de boca.
- Exame da cavidade bucal.
- **Exame de citologia exfoliativa da mucosa bucal.**
- Prestação de cuidados gerais de saúde bucal (tratamento dentário, inclusive).
- Encaminhamento ao nível secundário de casos suspeitos.

Perfil profissional

- Pessoal de nível médio ou técnico envolvido em qualquer atividade de saúde pública ou comunitária.
- Dentista, clínico geral, assistente social, enfermeiro e pedagogo.

Estabelecimentos

- Consultórios dentários e médicos de postos de saúde, escolas, igrejas, centros comunitários, sindicatos, etc.

Nível de atendimento secundário

Este nível exige profissionais mais treinados para realizar especificamente o exame da boca e avaliar e proceder ao diagnóstico de uma lesão acaso existente.

Atividades

- Orientação sobre mudanças de hábitos de vida que expõem os indivíduos a fatores de risco.
- Remoção de lesões precursoras do câncer e de fatores irritativos, tais como próteses desajustadas ou fraturadas.
- Exame da cavidade bucal e detecção de lesões suspeitas.
- Biópsia.
- Tratamento de lesões benignas simples.
- Encaminhamento dos casos de alta suspeita e de câncer confirmados para o nível terciário.
- Seguimento de casos tratados.

Perfil do profissional

Clínico geral, enfermeiro, otorrinolaringologista e cirurgião-dentista.

Estabelecimentos

- Centros de saúde, unidades mistas, clínicas, ambulatórios, consultórios médicos e odontológicos, etc.

Nível de atendimento terciário/quaternário

Neste nível é realizado o tratamento de lesões benignas complexas e do câncer de boca. Ele necessita de profissionais treinados em diversas áreas, que compõem a chamada equipe multiprofissional.

Atividades

- Exame da cavidade bucal, diagnóstico clínico, diagnóstico patológico e estadiamento.
- Biópsia e diagnóstico complementar, inclusive de lesões metastáticas (por exemplo, linfonodomegalias).

- Cirurgia, radioterapia e quimioterapia.
- Seguimento de casos tratados.
- Reabilitação física e psicológica, objetivando bons resultados terapêuticos com mínimos efeitos colaterais e a reintegração do indivíduo aos seus ambientes familiar, social e ocupacional, sempre que possível, nos casos de lesões operáveis ou extensas.

Perfil do profissional

- Cirurgião de cabeça e pescoço;
- Cirurgião-dentista especialista em cirurgia buco-maxilofacial, prótese buco-maxilofacial e estomatologia e implantologia;
- Radioterapeuta;
- Cirurgião Plástico;
- Oncologista Clínico;
- Enfermeiro;
- Psicólogo;
- Fonoaudiólogo;
- Protético; etc.

Estabelecimentos

- Hospitais gerais com serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Radioterapia, Oncologia Clínica, Cirurgia Plástica, etc. ou hospitais especializados no tratamento do câncer.

Fonte:

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA, Falando sobre o Câncer da Boca. Editora Engenho e Arte. Rio de Janeiro, 2002.

ANEXO II

Resultados da 1ª Etapa do Programa

A Coordenação Estadual de Prevenção e Controle do Câncer e Seus Fatores de Risco no Tocantins, em parceria com INCA (Instituto Nacional do Câncer), visando ampliar áreas de atuação está implantando o Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Seus Fatores de Risco. A 1ª etapa do Programa consiste na *Capacitação dos Cirurgiões dentistas do Estado para a Prevenção e Detecção Precoce do Câncer da Boca e seus Fatores de Risco*.

A abertura da 1ª etapa do Programa foi realizada no Centro Tecnológico de Informação em Saúde (Cetisa), em Palmas, nos dias 23, 24 e 25 de outubro, com a apresentação do 1º módulo do curso de capacitação dos cirurgiões dentistas da Macro-região Centro-Sul – Palmas. Foram capacitados 97 profissionais no módulo I e 101 no módulo II, distribuídos entre os 29 municípios relacionados na **tabela 1**.

Tabela 1. Relação dos municípios participantes da capacitação, Macro-região Centro Sul – Palmas.			Tabela 2. Relação dos municípios participantes da capacitação, Macro-região Centro Norte – Araguaína.		
Municípios	Nº. de profissionais		Municípios	Nº. de profissionais	
	Módulo I	Módulo II		Módulo I	Módulo II
Abraulândia	1	-	Aguiarnópolis	1	1
Aparecida do Rio Negro	1	1	Angico	1	1
Arraias	1	-	Aragominas	1	1
Bom Jesus	1	1	Araguaína	41	41
Brejinho do Nazaré	1	1	Araguanã	1	1
Casara	1	-	Araguatins	3	3
Chapada de Areia	1	1	Arapoema	1	1
Chapada de Natividade	1	1	Babaçulândia	1	1
Cristalândia	1	1	Bandeirantes	1	1
Divinópolis	1	1	Bernardo Sayão	1	1
Dois Irmãos	1	1	Brasilândia	1	1
Lagoa do Tocantins	1	1	Carmolândia	1	1
Lizarda	1	1	Colinas	7	7
Marianópolis	1	1	Filadélfia	1	1
Miracema	4	4	Itacajá	1	1
Miranorte	1	2	Itaporã	1	1
Monte Santo	1	1	Pau-D'arco	1	1
Palmas	54	61	Piraquê	1	1
Paraíso	13	12	Presidente Kennedy	1	1
Pedro Afonso	1	1	Wanderlândia	1	1
Pium	1	1	Xambioá	1	1
Ponte Alta do Tocantins	1	1	Total	69	69
Porto Nacional	1	1			
Santa Maria	1	1			
Santa Rosa	1	1			
Santa Tereza	1	1			
Silvanópolis	1	1			
Tocantínia	1	1			
Tupirama	1	1			
Total	97	101			

Tabela 3. Relação dos municípios participantes da capacitação, Micro-região - Gurupí			
Nº	Municípios	Nº. de profissionais	
		Módulo I	Módulo II
1.	Aliança do To	1	1
2.	Araguaçu	1	1
3.	Cariri do To	1	1
4.	Dueré	2	2
5.	Figueirópolis	1	1
6.	Formoso do Araguaia	2	2
7.	Gurupí	23	23
8.	Jaú do Tocantins	1	1
9.	Peixe	1	1
10.	São Valério de Natividade	1	1
11.	Sucupira	1	1
12.	Taguatinga	1	1
13.	Talismã	1	1
14.	Palmas*	3	3
Total		40	40

* Palmas :município capacitado na Macro-região Palmas

A abertura contou com as presenças e participação de: Gisele do Carmo Maia, coordenadora Municipal do Programa, Morgana Martins dos Santos, coordenadora Estadual do Programa de Controle do Câncer, Regiane Rezende, Coordenadora do Programa Estadual da Saúde do Escolar.

Na Macro-região Centro-Norte – Araguaína, foram capacitados 69 profissionais módulos I e II, distribuídos em 21 municípios, segundo **tabela 2**, nos dias 5 a 8 de novembro de 2002, no Auditório da Prefeitura de Araguaína. Apresentaram-se os dois módulos do curso de capacitação, com o II módulo o *Workshop* sobre a *Prática da colheita de Citologia Esfoliativa*.

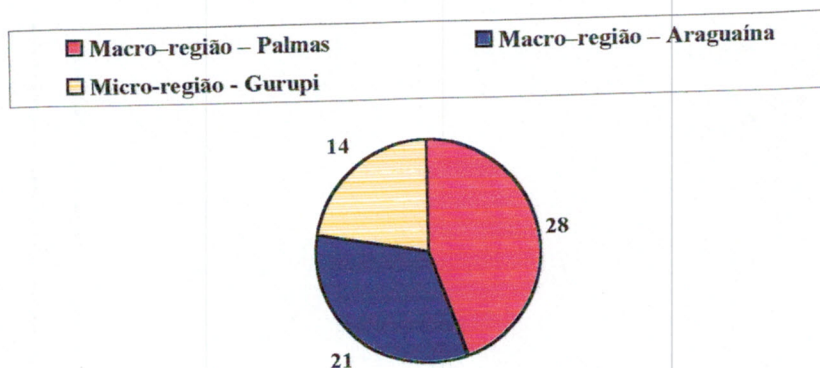
A **tabela 3** mostra o quantitativo de profissionais capacitados na Micro região Gurupi, totalizando 40 profissionais distribuídos em 13 municípios, nos módulos I e II. Os módulos foram realizados no Auditório da FAFIC – UNIRG, no período de 24 e 25 de abril de 2003. Durante a solenidade de abertura estiveram presentes: Secretário Municipal de Saúde de Gurupi, Coordenador de Odontologia da UNIRG, Coordenador de Saúde Bucal do Município de Gurupi. Posteriormente foram apresentados os módulos I e II, conforme programação em anexo.

Ao final da 1ª Etapa do Programa foram capacitados 211 profissionais distribuídos em 63 municípios, apresentando uma cobertura de 45% dos municípios e uma cobertura populacional de 67% no Estado.

Foram contabilizados o número de cirurgiões dentistas capacitados nos módulos I e II (Tabela 1, 2 e 3) e o total de municípios com profissionais capacitados gráfico 1e 2 .

Gráfico 1

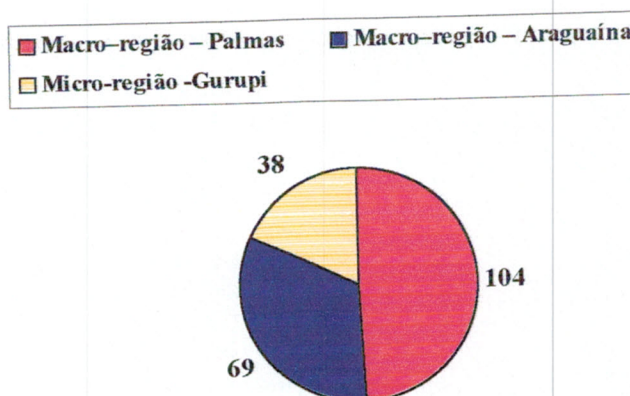
Quantitativo de municípios capacitados no Programa de Prevenção do Câncer da Boca, por Regiões em Tocantins, 2003



Gr

Gráfico 2

Quantitativo de profissionais capacitados no Programa de Prevenção do Câncer da Boca, por região, Tocantins, 2003



Fonte: Divisão de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – SESAUI

Ao término da capacitação no Estado, obtivemos uma cobertura populacional de 67%, onde 211 profissionais foram capacitados distribuídos em 63 municípios do Estado.

Resultado da avaliação dos Projetos dos Municípios que receberam a capacitação.

Municípios Capacitados	Aprovação Nível Estadual	Nível de atendimento
1. Abraulândia	Sim	Nível Primário
2. Aguiarnópolis	Sim	Nível Primário
3. Aliança do To	Sim	Nível Primário
4. Angico	Sim	Nível Primário
5. Aparecida do Rio Negro	Sim	Nível Primário
6. Aragominas	Sim	Indefinido
7. Araguaçu	Sim	Nível Primário
8. Araguaína	Sim	Nível Terciário
9. Araguañã	Sim	Nível Primário
10. Araguatins	Sim	Nível Primário
11. Arapoema	Sim	Nível Primário
12. Arraias	Sim	Nível Primário
13. Babaçulândia	Sim	Nível Primário
14. Bandeirantes	Sim	Nível Primário
15. Bernardo Sayão	Sim	Nível Primário
16. Bom Jesus	Sim	Nível Primário
17. Brasilândia	Sim	Indefinido
18. Brejinho do Nazaré	Sim	Nível Primário
19. Cariri do To	Sim	Nível Primário
20. Carmolândia	Sim	Nível Primário
21. Caseara	Sim	Nível Primário
22. Chapada de Areia	Sim	Nível Primário
23. Chapada de Natividade	Sim	Nível Primário
24. Colinas	Sim	Nível Primário
25. Cristalândia	Sim	Nível Primário
26. Divinópolis	Sim	Nível Primário
27. Dois Irmãos	Sim	Nível Primário
28. Dueré	Sim	Nível Primário
29. Figueirópolis	Sim	Nível Primário
30. Filadélfia	Sim	Nível Primário
31. Formoso do Araguaia	Sim	Nível Primário
32. Gurupí	Sim	Nível Primário
33. Itacajá	Sim	Nível Primário
34. Itaporã	Sim	Nível Primário
35. Jaú do Tocantins	Sim	Nível Primário
36. Lagoa do Tocantins	Sim	Nível Primário
37. Lizarda	Sim	Nível Primário
38. Marianópolis	Sim	Nível Primário
39. Miracema	Sim	Nível Primário
40. Miranorte	Sim	Nível Primário
41. Monte Santo	Sim	Nível Primário
42. Palmas	Sim	Indefinido
43. Paraíso	Sim	Nível Primário
44. Pau-D'arco	Sim	Nível Primário
45. Pedro Afonso	Sim	Nível Primário
46. Peixe	Sim	Nível Primário
47. Piraquê	Sim	Nível Primário
48. Pium	Sim	Nível Primário
49. Ponte Alta do Tocantins	Sim	Nível Primário
50. Porto Nacional	Sim	Nível Primário
51. Presidente Kennedy	Sim	Nível Primário
52. Santa Maria	Sim	Nível Primário
53. Santa Rosa	Sim	Nível Primário
54. Santa Tereza	Sim	Nível Primário
55. São Valério de Natividade	Sim	Nível Primário

56. Silvanópolis	Sim	Nível Primário
57. Sucupira	Sim	Nível Primário
58. Taguatinga	Sim	Nível Primário
59. Talismã	Sim	Nível Primário
60. Tocantínia	Sim	Nível Primário
61. Tupirama	Sim	Nível Primário
62. Wanderlândia	Sim	Nível Primário
63. Xambioá	Sim	Indefinido

ANEXO III

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DA BOCA E SEUS FATORES DE RISCO

FICHA DE CADASTRO DO PACIENTE

Data de entrada ____/____/____

DADOS PESSOAIS

1.	Unidade de Saúde de Entrada:	USE
2.	Número de Cadastro:	NCAD
3.	Nº do Prontuário:	NPRO
4.	Município da Unidade de Saúde:	MUNUS
5.	Nome:	NOM
6.	Nome da Mãe:	NMAE
7.	Sexo: (1) Masculino (2) Feminino	SEX
8.	Data de Nascimento: ____/____/____	DN ____/____/____
9.	Local de Nascimento:	LNASC
10.	Unidade Federativa:	UF
11.	Endereço:	END
12.	Município/ Estado:	MUN/EST ____/____
13.	Unidade de saúde do 1º atendimento:	USPA
14.	Ocupação: (1) Lavrador (2) Professor (3) Mecânico (4) Motorista (5) Dona de Casa (6) Costureira (7) Funcionário Público (99) Outros	OCUP ____
15.	Grau de Instrução: (1) Analfabeto (2) semianalfabeto (3) 1º Grau Completo (4) 1º Grau Incompleto (5) 2º Grau Completo (6) 2º Grau Incompleto (7) 3º Grau Completo (8) 3º Grau Incompleto (9) Outros	GRAU ____
16.	Quantas pessoas moram na casa (não incluir entrevistado)	NPES

DADOS COMPLEMENTARES

17.	Quando foi sua última consulta ao dentista? : (1) menos de 3 meses (2) de 3 a 6 meses (3) de 6 meses a 1 ano (4) mais de 1 ano	QUCD
18.	Você Fuma? (1) sim (2) não	FUMA
EM CASO POSITIVO RESPONDER 19 e 20		
19.	O que você fuma? : (1) cigarro (2) cachimbo (3) cigarro de palha (4) charuto (5) outros	OQFUM
20.	Quantos cigarros você fuma por dia? (1) 1 a 5 (2) 6 a 10 (3) 11 a 20 (4) de 1 a 2 maços (5) mais de 2 maços	QFUM
21.	Há quanto tempo você fuma? (1) menos de 1 ano (2) de 1 a 5 anos (3) de 6 a 10 anos (4) de 11 a 20 anos (5) mais de 21 anos	TFUM
22.	Faz uso de bebida alcoólica? (1) sim (2) não	BEBE
EM CASO POSITIVO RESPONDER 23, 24 e 25		
23.	Que tipo de bebida alcoólica costuma ingerir? (1) cachaça (2) cerveja (3) vinho (4) outros	TBE
24.	Qual a frequência que faz uso de bebida alcoólica? (1) diariamente (2) 1 a 3 vezes por semana (3) 4 a 6 vezes por semana (4) aos fins de semana (5) esporadicamente	FBE
25.	Faz uso de prótese? (1) sim (2) não	UPRO
EM CASO POSITIVO RESPONDER 26 e 27		
26.	Qual tipo de prótese? (1) prótese com grampos bilaterais (2) prótese acrílica (3) prótese fixa (4) prótese total (5) outros	QPRO
27.	Há quanto tempo usa prótese? (1) menos de 1 ano (2) de 1 a 5 anos (3) de 6 a 10 anos (4) de 11 a 20 anos (5) mais de 21 anos	TPRO
28.	Exame realizado? (1) citologia (2) Histopatologia	EXA
29.	Laboratório de referência? (1) Med Labor (2) Mário Neto-Palmas (3) Mário Neto-Gurupi (4) Dom Orione (5) Bionorte (6) Labnorte (7) Vitae	LAB. ____
30.	Data do Diagnóstico: ____/____/____	DAD ____/____/____
31.	Classificação da Lesão pré-câncer? (1) Leucoplasia homogênea (2) Leucoplasia não-homogênea (3) Eritroplasia (4) Queilite solar (5) Outros. Qual?	CLAS
32.	Encaminhamento para Unidade de Saúde de Referência?	USR
33.	Classificação lesão maligna? (1) Carcinoma Espinocelular (2) Adenocarcinoma das Glândulas Salivares (3) Carcinoma de células escamosas (4) Outros. Qual?	CLASM
34.	Encaminhado para Hospital ? (1) Hospital Comunitário de Araguaína (2) Outros. Qual?	ENH

TELA DO BANCO DE DADOS – A DEFINIR

ficha de cadastro

Nº do cadastro	Nº do prontuário			
Nome	Sobrenome	sexo	Idade	Data de nascimento
Local de nascimento	UF	Nº de pessoas na família	Raça / Cor	Grau de instrução
CI	CPF	Ocupação	Endereço	
Procedência	Unid de Saúde de entrada	Data de entrada		
☐ Fumante	☐ Alcoolismo	☐ Uso de Prótese		
Fumante quantitativo	Alcoolismo quantitativo	Uso da Prótese temporal		
Fumante temporal	Alcoolismo temporal	Centro de ref para tratamento		
Laboratório de referendado	Data de diagnóstico	Classificação da lesão		
Lesão Maligna	Seguimento			

Formatação

 Novo Registro

 Excluir Registro

 Localizar Registro

Registro: 1 de 1

ANEXO IV

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE ENCAMINHAMENTO (REFERÊNCIA)

Nº do Registro:

Da Unidade:	Município:
Para:	
Nome do paciente:	
Data de nascimento: / /	Idade:
Endereço:	
Nome da mãe:	
Pessoa para contato –endereço e telefone.	
Histórico do paciente:	
Exame físico:	
Exames complementares:	
Motivo do encaminhamento:	
Observações:	
Data: / /	
Resp. pelo encaminhamento (carimbo e assinatura):	



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE RETORNO (CONTRA-REFERÊNCIA)

Nº do Registro:

Da Unidade:	
Para:	Município:
Nome do paciente:	Nº reg. original:
Exames complementares:	
Diagnóstico:	
Tratamento realizado:	
Tratamento proposto:	
Data da próxima consulta: ____/____/____	Horário:
Na eventual impossibilidade, fazer justificativa detalhada:	
Data: ____/____/____	
Resp. pelo encaminhamento (carimbo e assinatura):	

ANEXO V



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE SAÚDE**

Coordenação Estadual do Controle do Câncer e Seus Fatores de Risco

REQUISIÇÃO PARA BIÓPSIA E CITOLOGIA EXFOLIATIVA

Nome do Paciente: _____
Endereço: _____
RG ou CPF: _____ Telefone: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: _____ Cor: _____
Estado Civil: _____ Procedência: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
Profissão: _____ Ocupação Principal: _____

HÁBITOS:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ Mascar fumo | ☐ Chimarrão |
| ☐ Cachimbo | ☐ Charuto |
| ☐ Cigarro | ☐ Whisky |
| ☐ Pinga | ☐ Tereré |
| ☐ Cerveja | ☐ Medicamentos |
| ☐ Outros _____ | |

TRAUMATISMO:

- | | |
|--|---|
| ☐ Dentadura fraturada | ☐ Dentadura câmara de sucção |
| ☐ Dentes fraturados | ☐ Outros tipos de próteses |

TIPO DE EXAME:

- | | |
|---|--|
| ☐ Biópsia Incisional | ☐ Biópsia por aspiração |
| ☐ Biópsia Excisional | ☐ Citologia Exfoliativa |

ASPECTOS CLÍNICOS:

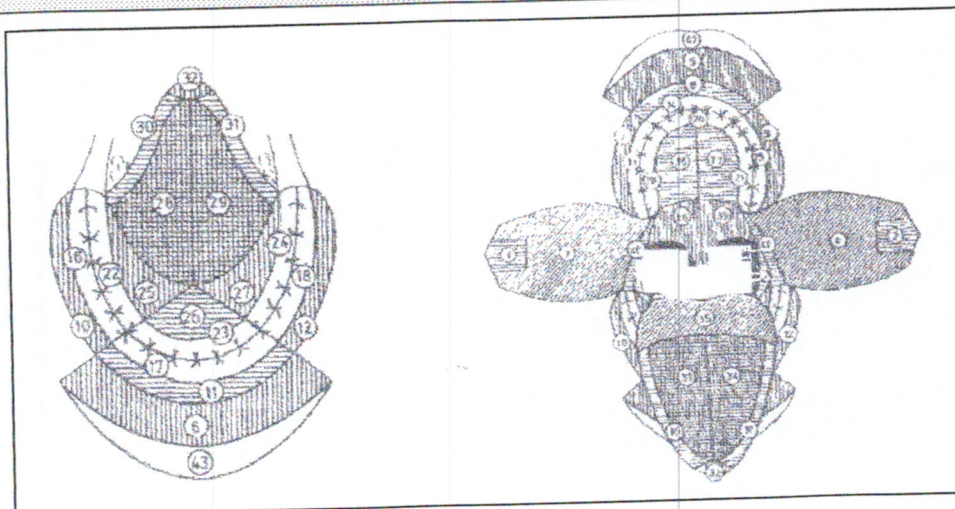
(tipo de lesão fundamental, local, dimensão, coloração, inserção, consistência, tempo de evolução
– Localize a lesão no verso desta folha de acordo com a classificação numérica estabelecida)

Diagnóstico Clínico Presuntivo: _____

Nome do Requisitante: _____

Endereço/Clinica: _____

TOPOGRAFIA DA MUCOSA ORAL



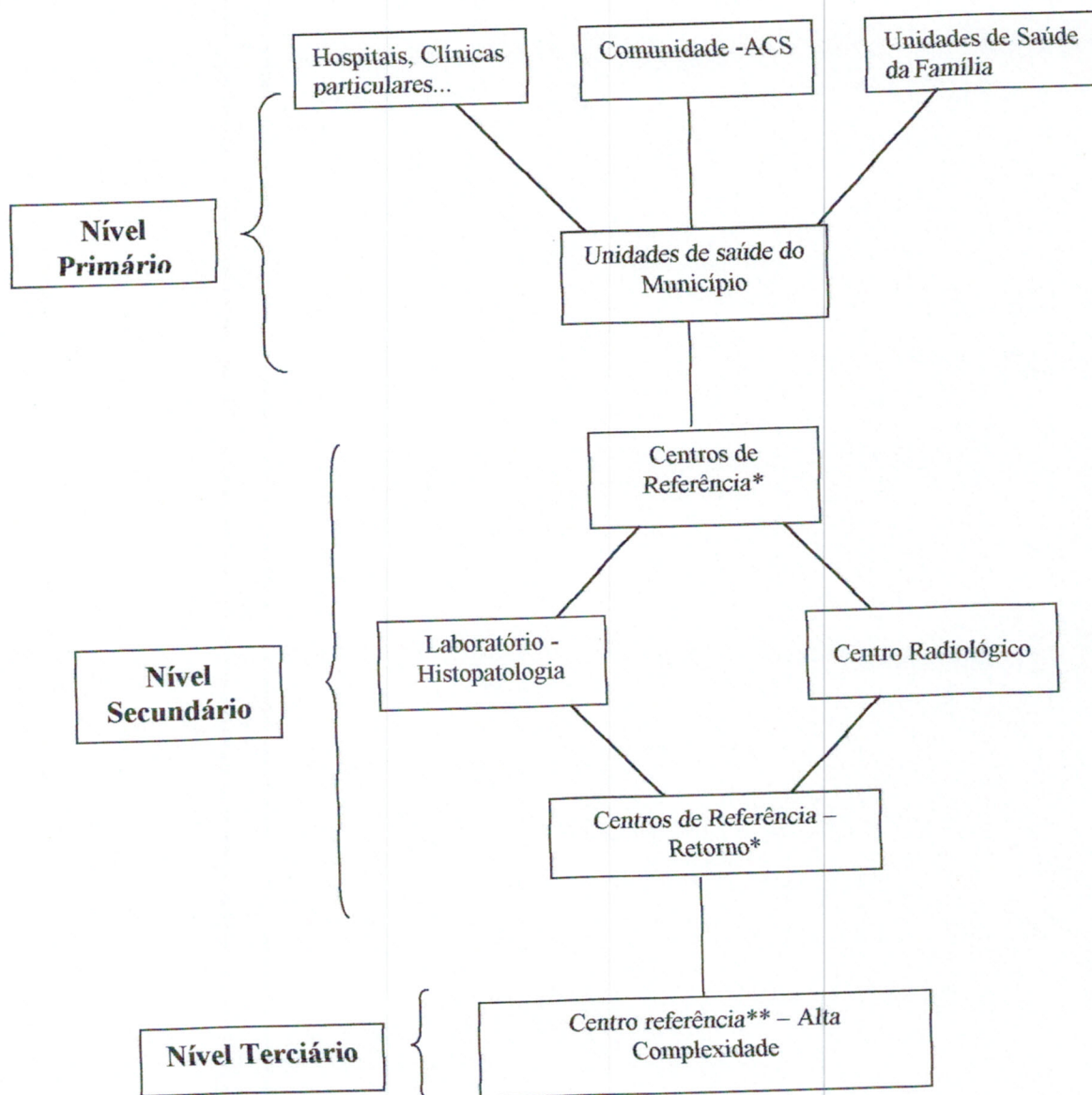
Mucosa de Revestimento		
Comissura labial	() 1 – direita	() 3– esquerda
Mucosa jugal	() 2 – direita	() 4– esquerda
Mucosa labial	() 5 – superior	() 6– inferior
Sulco labial	() 8– superior	() 11– inferior
Sulco vestibular	() 10– inferior direito	() 10– superior direito
	() 12 – inferior esquerdo	() 9– superior esquerdo
Vermelhão do lábio	() 42– superior	() 43– inferior
Processo Alveolar Vestibular		
Gengiva posterior	() 13– superior direita	() 15– superior esquerda
	() 16 – inferior direita	() 18– inferior esquerda
Processo Alveolar Labial		
Gengiva Anterior	() 14– superior	() 17– inferior
Processo Alveolar Lingual ou Palatino		
Gengiva posterior	() 19– superior direita	() 21– superior esquerda
	() 22 – inferior direita	() 24– inferior esquerda
Gengiva Anterior	() 20– superior	() 23– inferior
Assoalho Bucal		
Soalho da boca	() 26– anterior	
	() 25 – lateral direito	() 27– lateral esquerdo
Língua		
Superfície Ventral	() 28 – direita	() 29– esquerda
Margem da língua	() 30 – direita	() 31– esquerda
Ponta da língua	() 32	
Dorso da língua	() 33 – direito	() 34– esquerdo
Base da língua	() 35	
Palato		
Palato duro	() 36 – direito	() 37– esquerdo
Palato mole	() 38 – direito	() 39– esquerdo
Pilar anterior das tonsilas	() 40 – direito	() 41 – esquerdo

OBS: fixar as peças em formol a 10%. Acitologia exfoliativa em citofix ou álcool.

USO DO PATOLOGISTA

ANEXO VI

Fluxograma do Programa de Prevenção e Controle do Câncer de Boca



*Centro de referência secundário: Nível Ambulatorial

** Centro de referência terciário: Nível Hospitalar

obs: Centros de referência a serem definidos pela Coordenação e gestores Estadual e Municipal.

ANEXO VII

LABORATÓRIOS DE REFERENCIA EM CITOLOGIA NO ESTADO

PALMAS:

- **MED LABOR:** ACSO I – Conj. 04 – Lote 39 – Lojas 03 e 04 – Palmas/TO
Fone: (0xx63) 215.7044
Profissional: Dr. Teodoro Ostrowski

- **MÁRIO NETTO:** Av. LO 11 - Qd. 404 Sul - Lote 11 – Sala 02 / Palmas-TO CEP 77.130-020
Fone: 9994.2144 Profissional: Dr. Mário Netto

ARAGUAINA:

HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE

Laboratório de Patologia
Rua Dom Orione, nº 100, Centro, Araguaína-TO CEP 77.803-010
Fone (0xx63) 411.8787,
Profissionais: Dr^a Ana Maria Castro Morillo e Dra. Carla

PORTO NACIONAL:

BIONORTE: Rua Prefeito Rafael Beles, 230, Centro, Porto Nacional/TO CEP 77.500-000
Fone (0XX63) 363-2755 / 363.1837. Profissional: Dr. Paiva

GURUPI:

LABNORT: Av Piauí, nº 1716, Gurupi/TO, CEP 77.410-030,
Fone (0XX63) 312-1122.
Profissional: Dr. Jusabdon Cançado

VITAE: Rua Antonio Lisboa da Cruz, nº 1455, Gurupi-TO, CEP 77.405-100,
Fone (0XX63) 312-1059.
Profissional: Dr. Adilson Martins Rezende

MÁRIO NETTO: Av Mato Grosso, Esquina com Rua 9, nº 1799, Gurupi/TO, CEP 77.403-020, Fone: (0XX63) 312-1437.
Profissional: Dr. Mário Netto

LABORATÓRIOS DE REFERENCIA EM HISTOPATOLOGIA NO ESTADO

PALMAS:

- **MED LABOR:** ACSO I – Conj. 04 – Lote 39 – Lojas 03 e 04 – Palmas/TO
Fone: (0xx63) 215.7044
Profissional: Dr. Teodoro Ostrowski

PORTO NACIONAL

- BIONORTE:** Rua Prefeito Rafael Beles, 230, Centro, Porto Nacional/TO
CEP 77.500-000
Fone (0XX63) 363-2755 / 363.1837. Profissional: Dr. Paiva

ARAGUAÍNA:

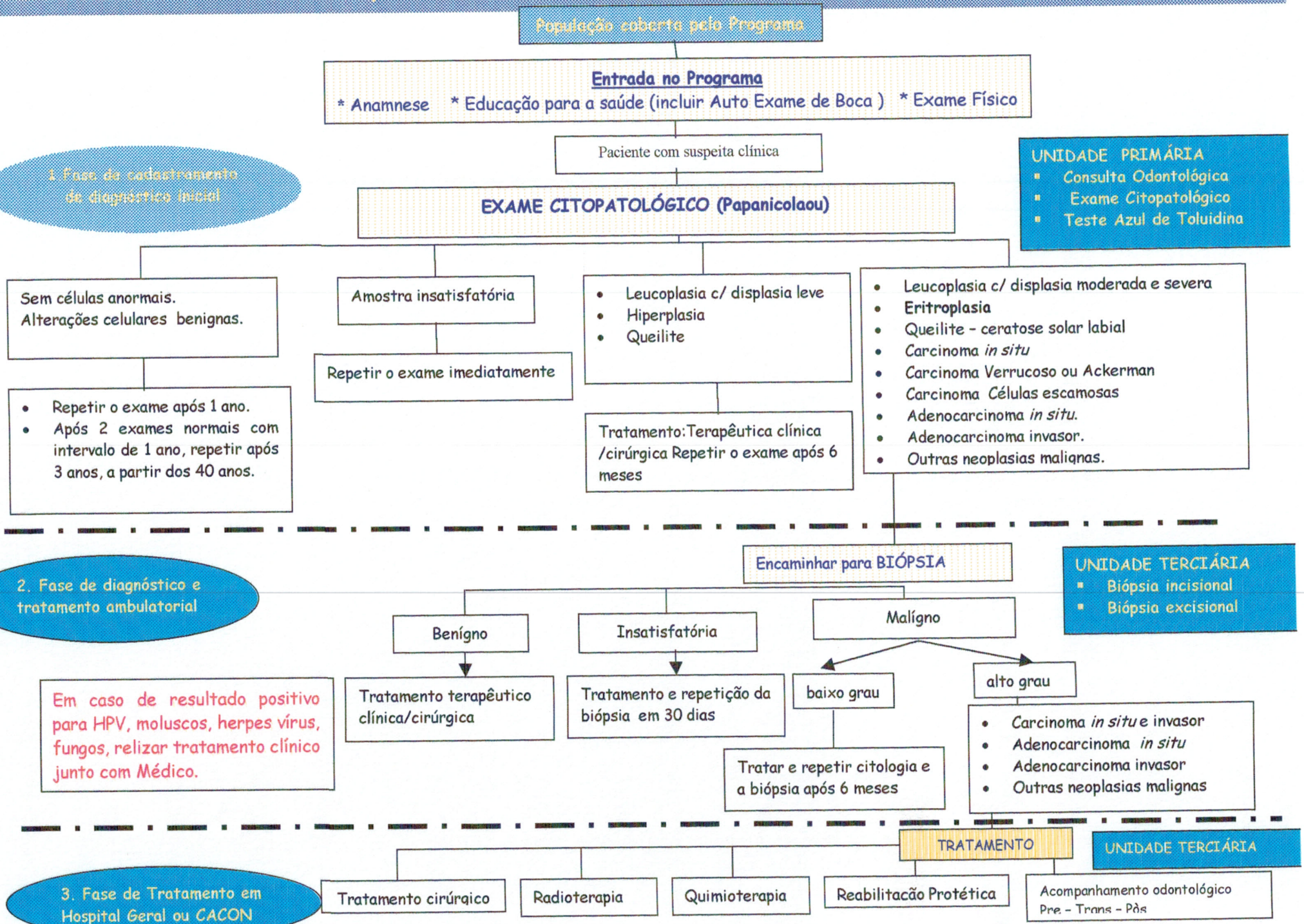
HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE

Laboratório de Patologia
Rua Dom Orione, nº 100, Centro, Araguaína-TO CEP 77.803-010
Fone (0xx63) 411.8787,
Profissionais: Dr^a Ana Maria Castro Morillo e Dra. Carla

ANEXO VIII

LIVRO DE REGISTRO DO MUNICÍPIO DE _____

[illegible]



ANEXO X

REFERÊNCIAS NÍVEL SECUNDÁRIO

ARAGUAÍNA:

- ♦ Ambulatório de Especialidades Médicas
Rua 13 de Maio, nº 238, Centro, Araguaína, CEP 77803010,
Fone: (0xx63) 421-1433 ou 421-1347.
Contato: Marciane

PALMAS: (a definir)

- ♦ Núcleo Odontológico de Palmas
Fone: (0xx63) 218-2053
Gerente da Unidade: Marciel

REFERÊNCIAS NÍVEL TERCIÁRIO

ARAGUAÍNA:

- ♦ Ambulatório de Especialidades Médicas – Setor de Estomatologia
Rua 13 de Maio, nº 238, Centro, Araguaína, CEP 77803010,
Fone: (0xx63) 421-1433 ou 421-1347.
Contato: Dr. Menezes



Governo do Estado do Tocantins
Secretaria de Estado da Saúde
Diretoria de Vigilância à Saúde
Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca e Seus Fatores de Risco

Mapa I- Consolidação dos Dados da Unidade de Saúde

Município: _____ Mês/Ano: _____ Unidade de Saúde: _____
Nível de atendimento: _____ Gerente da Unidade: _____

Nº	Cirurgiões-dentistas	Nº Pacientes atendidos	Nº de pacientes cadastrados	Nº de citologias realizadas	Nº de Biópsias realizadas	Quantitativo de Encaminhamentos					Ass. do Cirurgião dentista
						Cito ¹	Histo ²	Radio ³	Outros ⁴	Total	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
Total											

1. Citologia Exfoliativa; 2. Histopatologia; 3. Exame Radiológico; 4. Outros encaminhamentos: médicos, psicólogos, exames laboratoriais...

Data da Entrega: _____
Responsável pelo preenchimento do mapa*: _____
Gerente da Unidade de Saúde: _____

*Cirurgião dentista e/ou auxiliar de odontologia.



Governo do Estado do Tocantins
Secretaria de Estado da Saúde
Diretoria de Vigilância à Saúde
Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca e Seus Fatores de Risco

Mapa II – Consolidação dos Dados Municipais

Município: _____ Nível de atendimento: _____ Mês/Ano: _____
Coordenador de Odontologia _____ Gestor Municipal: _____

Nº	Unidade de Saúde	Nº Cirurgiões- dentistas	Nº Pacientes atendidos	Nº de pacientes cadastrados	Nº de citologias realizadas	Nº de Biópsias realizadas	Quantitativo de Encaminhamentos				
							Cito	Histo	Radio	Outros	Total
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
Total											

1. Citologia Exfoliativa; 2. Histopatologia; 3. Exame Radiológico; 4. Outros encaminhamentos: médicos, psicólogos, exames laboratoriais...

Data da Entrega: _____

Responsável pelo preenchimento do mapa*: _____

Gestor Municipal ou Responsável: _____

* Técnico de informática, cirurgião dentista, auxiliar de odontologia.



Governo do Estado do Tocantins

Secretaria de Estado da Saúde

Diretoria de Vigilância à Saúde

Programa de Prevenção e Controle do Câncer da Boca e Seus Fatores de Risco

Mapa III – Consolidação dos Dados Estaduais

Estado/Sede: _____ Mês/Ano: _____ Coordenadora do Programa: _____

Nº	Municípios	Nº de Unidades de Saúde	Nº Cirurgiões-dentistas	Nº Pacientes atendidos	Nº de pacientes cadastrados	Nº de citologias realizadas	Nº de Biópsias realizadas	Quantitativo de Encaminhamento				
								Cito ¹	Histo ²	Radio ³	Outros ⁴	To
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
Total												

1. Citologia Exfoliativa; 2. Histopatologia; 3. Exame Radiológico; 4. Outros encaminhamentos: médicos, psicólogos, exames laboratoriais...

Data da Entrega: _____

Responsável pelo preenchimento do mapa*: _____

Coordenadora Estadual ou Responsável: _____

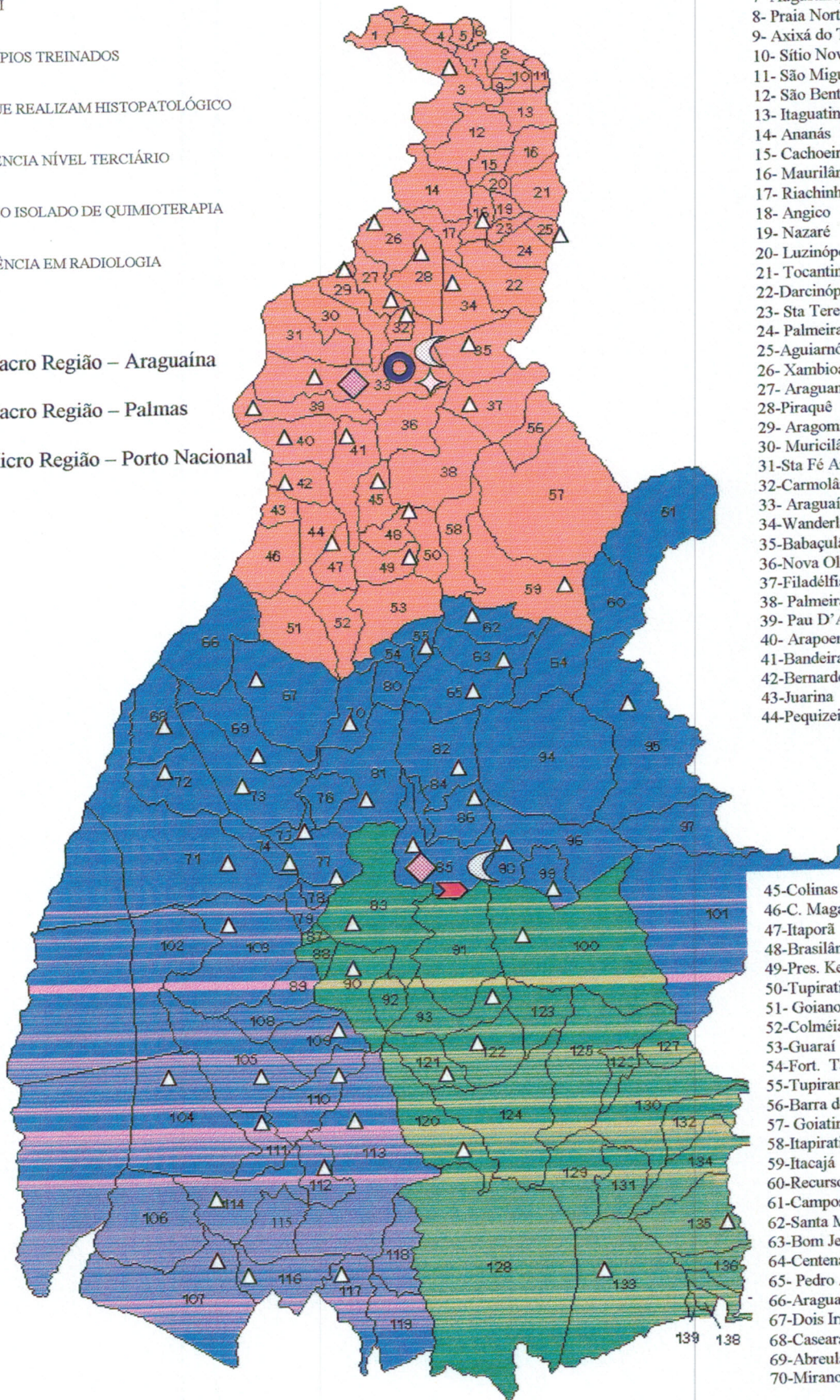
* Assistente administrativo, Gerente técnico.

ANEXO XII

REDE DE ASSISTÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE CÂNCER DA BOCA E SEU FATORES DE RISCO

-  CACON I
-  MUNICÍPIOS TREINADOS
-  LAB. QUE REALIZAM HISTOPATOLÓGICO
-  REFERÊNCIA NÍVEL TERCIÁRIO
-  SERVIÇO ISOLADO DE QUIMIOTERAPIA
-  REFERÊNCIA EM RADIOLOGIA

-  Macro Região - Araguaína
-  Macro Região - Palmas
-  Micro Região - Porto Nacional



- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1-Esperantina | 71-Pium |
| 2-São Sebastião | 72-Marianópolis |
| 3- Araguatins | 73-Divinópolis |
| 4-Buriti do TO | 74-Chap. da Areia |
| 5-Carrasco Bonito | 75-Monte Santo |
| 6- Sampaio | 76-Barrolândia |
| 7- Augustinópolis | 77-Paraíso |
| 8- Praia Norte | 78-Pugmil |
| 9- Axixá do TO | 79-N.Rosalândia |
| 10- Sítio Novo | 80-Rio dos Bois |
| 11- São Miguel | 81-Miracema |
| 12- São Bento | 82-Tocantínia |
| 13- Itaguatins | 83-Porto Nacional |
| 14- Ananás | 84-Lajeado |
| 15- Cachoeirinha | 85-Palmas |
| 16- Maurilândia | 86-Ap.Rio Negro |
| 17- Riachinho | 87-Oliv. de Fátima |
| 18- Angico | 88-Fátima |
| 19- Nazaré | 89-Santa Rita |
| 20- Luzinópolis | 90-Brej.Nazaré |
| 21- Tocantinópolis | 91-Monte Carmo |
| 22-Darcinópolis | 92-Ípueiras |
| 23- Sta Terezinha | 93-Silvanópolis |
| 24- Palmeiras | 94-Rio Sono |
| 25-Aguiarnópolis | 95-Lizarda |
| 26- Xambioá | 96-Novo Acordo |
| 27- Araguaia | 97-São Félix |
| 28-Piraquê | 98-Santa Tereza |
| 29- Aragominas | 99-Lagoa do TO |
| 30- Muricilândia | 100-P.Alta do TO |
| 31-Sta Fé Araguaia | 101-Mateiros |
| 32-Carmolândia | 102-Lag Confusão |
| 33- Araguaína | 103-Cristalândia |
| 34-Wanderlândia | 104-Form. Araguaia |
| 35-Babaçulândia | 105-Dueré |
| 36-Nova Olinda | 106-Sandolândia |
| 37-Filadélfia | 107-Araguaçu |
| 38- Palmeirante | 108-Crixás |
| 39- Pau D'Arco | 109-Aliança |
| 40- Arapoema | 110-Gurupi |
| 41-Bandeirante | 111-Cariri |
| 42-Bernardo Sayão | 112-Sucupira |
| 43-Juarina | 113-Peixe |
| 44-Pequizeiro | 114-Figueirópolis |
| 45-Colinas | 115-Alvorada |
| 46-C. Magalhães | 116- Talismã |
| 47-Itaporã | 117-Jaú do TO |
| 48-Brasília | 118-S.Salvador |
| 49-Pres. Kennedy | 119-Palmeirópolis |
| 50-Tupiratins | 120-São Valério |
| 51- Goianorte | 121-Santa Rosa |
| 52-Colméia | 122-Ch.Natividade |
| 53-Guarai | 123-Pindorama |
| 54-Fort. Taboão | 124-Natividade |
| 55-Tupirama | 125-Almas |
| 56-Barra do Ouro | 126-Porto Alegre |
| 57- Goiatins | 127-Rio Conceição |
| 58-Itapiratins | 128-Paraná |
| 59-Itacajá | 129-Conceição TO |
| 60-Recursolândia | 130-Dianópolis |
| 61-Campos Lindos | 131-Taipas |
| 62-Santa Maria | 132-Novo Jardim |
| 63-Bom Jesus | 133-Araias |
| 64-Centenário | 134-P.Alta B.Jesus |
| 65- Pedro Afonso | 135-Taguatinga |
| 66-Araguacema | 136-Aurora |
| 67-Dois Irmãos | 137-Lavadeiras |
| 68-Caseara | 138-Combinado |
| 69-Abreulândia | 139-Novo Alegre |
| 70-Miranorte | |

Anexo XIII

Códigos para preenchimento do BPA

e

Portarias

**PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DO
CÂNCER DA BOCA**

CÓDIGOS DOS PROCEDIMENTOS

- 1201204-1 EXAME CITOPATOLÓGICO DE LÍQUIDOS**
- 1201203-3 EXAME ANÁTOMO-PATOLÓGICO**
- 0801101-0 BIÓPSIA DE TECIDO DA CAVIDADE BUCAL**
- 0801102-8 BIÓPSIA DE LÁBIO**
- 0801103-6 BIÓPSIA DE LINGUA**

PORTARIAS DO FINANCIAMENTO DO SISTEMA

Portaria 408/99 BPA Magnético

**Portaria 3535/98 Critérios para cadastramento de centros de
atendimento em oncologia (APAC)**