

SAÚDE DIGITAL



CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

para a prevenção e monitoramento de
doenças crônicas não transmissíveis

PROGRAMA
EDUCACIONAL
EM **SAÚDE
DIGITAL**
DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS

Capacitação profissional da atenção à saúde para a detecção precoce do câncer de boca: Monitoramento digital da população de risco

ORGANIZADORES:

Renata Dutra Braga

Nara Rúbia Pereira de Siqueira

Sandra Ventorin von Zeidler

Fernanda Tenório Lopes Barbosa

Rejane Faria Ribeiro-Rotta

Cegraf UFG





Universidade Federal de Goiás

Reitora

Angelita Pereira de Lima

Vice-Reitor

Jesiel Freitas Carvalho

Diretora do Cegraf UFG

Maria Lucia Kons

Conselho Editorial da Coleção Programa Educacional em Saúde Digital

Ana Laura de Sene Amâncio Zara (Universidade Federal de Goiás)

Everton Nunes da Silva (Universidade de Brasília)

Fábio Nogueira de Lucena (Universidade Federal de Goiás)

Juliana Pereira de Souza Zinader (Universidade Federal de Goiás)

Rejane Faria Ribeiro-Rotta (Universidade Federal de Goiás)

Renata Dutra Braga (Universidade Federal de Goiás)

Rita Goreti Amaral (Universidade Federal de Goiás)

Sandra Ventrin von Zeidler (Universidade Federal do Espírito Santo)

Silvana de Lima Vieira dos Santos (Universidade Federal de Goiás)

Taciana Novo Kudo (Universidade Federal de Goiás)

Colaboradores

Amanda Lara Gama de Castro (Graduação-FO-UFG)

Andreza do Carmo Santos (Cirurgiã-Dentista-FO-UFG)

Camila Batista Daniel (PPG Biotecnologia-UFES)

Carlos Henrique Lemos (Mestrando-PPGCS-UFG)

Diego Costa Arantes (Professor Adjunto-FO-UFG)

Filipe Moreira Biokino (Cirurgião-Dentista-FO-UFG)

Israel Douglas Costa Calaça Pietrobon (Bolsista-UFG)

Fernanda Tenório Lopes Barbosa (Doutora-PPGO-UFG)

Julia de Almeida Maia (Graduação-FO-UFG)

Jéssica Graça Sant'anna (Doutoranda-PPG Biotecnologia-UFES)

José Roberto Vasconcelos de Podestá (Médico-Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço-SESA/AFECC)

Layane Grazielle Souza Dias (Graduação-INF-UFG)

Leandro Pedrosa (Doutorando-PPGCS-UFG)

Matheus Henrique Gonzaga Tavares (Graduação-FO-UFG)

Matheus Braz de Aquino (Graduação-SI-UFG)

Nara Rúbia Pereira de Siqueira (Doutoranda-FO-UFG)

Suse Barbosa Castilho (Mestranda-PPGCS-UFG)

Vanessa Milani (Doutoranda-FO-UFG)

Weverton Ferreira Rodrigues (Graduação-SI-UFG)

Willene Santos Machado Zorzaneli (PPG Biotecnologia-UFES)

Equipe de Produção

Amanda Souza Vitor - graduanda (UFG)

Caio Barbosa Dias - graduando (UFG)

Dandra Alves de Souza - graduanda (UFG)

Felipe Alves Leão de Araújo - graduando (UFG)

Gabriela Martins de Souza - graduanda (UFG)

Iuri Vaz Miranda - graduando (UFG)

Jéssica Borges de Carvalho - técnica-administrativa (UFG)

Layane Grazielle Souza Dias - graduanda (UFG)

Luciana Dantas Soares Alves - analista de TI

Luis Felipe Ferreira Silva - graduando (UFG)

Luma Wanderley de Oliveira - doutoranda (UFG)

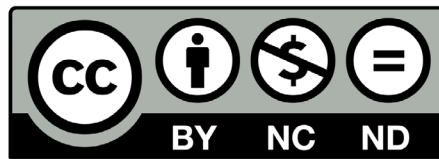
Suse Barbosa Castilho - mestranda (UFG)

Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS)

Juliana Pereira de Souza Zinader

Centro Goiano de Doenças da Boca / Faculdade de Odontologia (CGDB-FO-UFG)

Diego Antônio Costa Arantes



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte

Capacitação profissional da atenção à saúde para a detecção precoce do câncer de boca: Monitoramento digital da população de risco

ORGANIZADORES:

Renata Dutra Braga

Nara Rúbia Pereira de Siqueira

Sandra Ventorin von Zeidler

Fernanda Tenório Lopes Barbosa

Rejane Faria Ribeiro-Rotta

Cegraf UFG

2023

© Cegraf UFG, 2023

© Renata Dutra Braga; Nara Rúbia Pereira de Siqueira; Sandra Ventorin von Zeidler;
Fernanda Tenório Lopes Barbosa; Rejane Faria Ribeiro-Rotta, 2023

© Universidade Federal de Goiás, 2023

Revisão editorial

Ana Laura Sene Amâncio Zara

Revisão técnica

Dra. Sandra Lúcia Ventorin von Zeidler (UFES)

Capa

Iuri Vaz Miranda - graduando (UFG)

Editoração Eletrônica

Luma Wanderley de Oliveira - doutoranda (UFG)

Layane Grazielle Souza Dias (UFG)

Caio Barbosa Dias (UFG)

<https://doi.org/10.5216/CAP.ebook.978-85-495-0770-9/2023>.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

C236 Capacitação profissional da atenção à saúde para a detecção precoce do câncer de boca: monitoramento digital da população de risco [E-book] / organizadores Renata Dutra Braga... [et al]. - Dados eletrônicos (1 arquivo : PDF). - Goiânia: Cegraf UFG, 2023. il.

Saúde Digital da Universidade Federal de Goiás
Inclui referências.
ISBN: 978-85-495-0770-9

1. Boca - Câncer. 2. Educação médica. 3. Câncer - Prevenção. 4. Pessoal da área médica - Treinamento. 5. Saúde bucal. I. Braga, Renata Dutra.

CDU: 616-006

Bibliotecária responsável: Adriane Pereira de Aguiar / CRB1: 3172

Capacitação profissional da atenção à saúde para a detecção precoce do câncer de boca: Monitoramento digital da população de risco

Instituição responsável

Universidade Federal de Goiás (UFG)

Comissão de Governança da Informação em Saúde da UFG (CGIS-UFG)

Centro Goiano de Doenças da Boca / Faculdade de Odontologia (CGDB-FO-UFG)

Apoio

Prefeitura de Goiânia:

Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Goiânia)

Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Centro de Ciências da Saúde



Abreviaturas e Siglas

ACCG	Associação de Combate ao Câncer em Goiás
APS	Atenção Primária à Saúde
ASS	Atenção Secundária à Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CGDB	Centro Goiano de Doenças da Boca
CRO-ES	Conselho Regional de Odontologia do Espírito Santo
e-SUS APS	e-SUS Atenção Primária
ESD28	Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028
FO	Faculdade de Odontologia
HAJ	Hospital "Araújo Jorge"
PEC 5.0	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PMRCB-GO	Programa de Matriciamento e Rastreamento do Câncer de Boca em Goiás
PNIS	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
RAS	Rede de Assistência à Saúde
SESA	Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo
SES-GO	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
SMS-Goiânia	Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
SUS	Sistema Único de Saúde
TICS	Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFG	Universidade Federal de Goiás

Lista de Figuras e Tabelas

- Figura 1** - Telas da plataforma para a funcionalidade de cadastro (1.1) e para consulta de pacientes cadastrados (1.2) [18](#)
- Figura 2** - Telas da plataforma para a funcionalidade de acompanhamento: grupo de risco (2.1); avaliação clínica (2.2 e 2.3); hipótese clínica (2.4); e conduta (2.5) [19](#)
- Vídeo 1** - Entrevista com a coordenadora do Programa de Matriciamento e Rastreamento do Câncer de Boca em Goiás [14](#)
- Vídeo 2** - Depoimento da experiência do Programa para Detecção Precoce do Câncer de Boca no Estado do Espírito Santo [14](#)
- Vídeo 3** - Entrevista do coordenador do Programa para Detecção Precoce do Câncer de Boca no Estado do Ceará [14](#)
- Vídeo 4** - A importância do monitoramento da população de alto risco [24](#)
- Vídeo 5** - Vídeo instrucional de utilização da plataforma “SobreVidas - Câncer de Boca” [24](#)

Sumário

Apresentação

10

Unidade 1 - Apresentação do Programa de Capacitação Profissional para a Detecção Precoce do Câncer de Boca

11

1.1 Panorama geral e os fundamentos do Programa de Capacitação Profissional para a Detecção Precoce do Câncer de Boca

[12](#)

1.2 Objetivos da capacitação

[13](#)

1.3 Entrevistas com coordenadores(as) de programas de prevenção do câncer de boca

[13](#)

Unidade 2 - Treinamento e Capacitação dos Profissionais para Uso da Plataforma Web de Monitoramento e Encaminhamento da População de Risco para o Câncer de Boca

15

2.1 “SobreVidas - Câncer de Boca” - Plataforma web para monitoramento e encaminhamento da população de risco para o câncer de boca

[16](#)

2.1.1 “SobreVidas - Câncer de Boca”: Perfis de usuário

[17](#)

2.1.2 “SobreVidas - Câncer de Boca”: principais funcionalidades

[18](#)

2.1.3 Tutoriais sobre uso e importância do monitoramento

[23](#)

Unidade 3 - Encerramento do Módulo 1

25

Referências

27

Saiba mais...

[29](#)

Apresentação

Prezado(a) participante,

Seja bem-vindo(a) à **Capacitação profissional da atenção à saúde para a detecção precoce do câncer de boca: monitoramento digital da população de risco!**

A ineficiência na detecção precoce do câncer de boca tem resultado em tratamentos mutilantes e exclusão social, considerando o estadiamento clínico avançado em que os indivíduos são diagnosticados. Dentre as principais causas dessa deficiência, destacam-se o início insidioso e assintomático da lesão e a falta de capacitação dos profissionais de saúde para a detecção precoce da doença.

Os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) têm um papel de destaque para aumentar a efetividade da detecção precoce do câncer de boca, uma vez que possuem maior acesso à população, visto que a APS é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, os profissionais da APS podem examinar os indivíduos de forma regular. Assim, se devidamente treinados, se tornarão importantes “desconfiadores refinados”.

Por outro lado, para que haja um impacto positivo na redução do tempo entre a detecção da lesão suspeita, o diagnóstico e o início do tratamento dos indivíduos com câncer de boca, a integração dos diferentes níveis de Atenção à Saúde é fundamental. Desse modo, além da capacitação dos profissionais da APS, os cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Secundária à Saúde (ASS) devem estar treinados para dar suporte ao diagnóstico dos casos suspeitos encaminhados pela APS. Nesse sentido, as principais ações da ASS envolvem a realização de biópsias, a interação com a rede matricial para segunda opinião ou apoio técnico-científico e o encaminhamento para a Atenção Terciária (ATS), quando confirmado o diagnóstico de câncer bucal.

Este Microcurso faz parte do **Programa de Matriciamento e Rastreamento do Câncer de Boca em Goiás e no Espírito Santo**. A sua oferta foi motivada pela necessidade de contribuir para tornar as políticas públicas mais efetivas no controle de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, como o câncer de boca.

Bom estudo!



Capacitação profissional
da atenção à saúde para o
monitoramento da população
de risco para o câncer de boca

UNIDADE 1

Apresentação do programa
de capacitação profissional
para a detecção precoce do
câncer de boca

Rejane Faria Ribeiro-Rotta
Sandra Ventorin von Zeidler
Jéssica Graça Sant'anna
Camila Batista Daniel

Willene Santos Machado Zorzaneli
José Roberto Vasconcelos de Podestá
Nara Rúbia Pereira de Siqueira

Unidade 1 - Apresentação do Programa de Capacitação Profissional para a Detecção Precoce do Câncer de Boca

1.1 Panorama e os fundamentos do Programa de Capacitação Profissional para a Detecção Precoce do Câncer de Boca

POR QUE REALIZAR ESSA CAPACITAÇÃO?

No Brasil, o câncer de boca é o quinto câncer mais comum na população masculina. Na maior parte dos casos, o diagnóstico é tardio, tendo como consequências a elevada mortalidade, a redução significativa na qualidade de vida e o alto custo para o SUS.

Considerado um problema de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil, devido às altas taxas de morbidade e mortalidade, o câncer de boca é uma prioridade na Atenção à Saúde no SUS (BRASIL, 2013). O diagnóstico tardio tem sido apontado como uma das principais razões para a alta morbimortalidade, tornando as ações de prevenção e detecção precoce essenciais para reverter essa situação, tanto na APS quanto na ASS (BRASIL, 2017).

Esforços do Governo Federal estão sendo direcionados para melhorar o cenário atual do câncer de boca no País. Podemos citar a publicação da Diretriz para Prática Clínica Odontológica na APS, voltada ao diagnóstico do câncer de boca e das desordens potencialmente malignas (DE CASTILHOS et al., 2022). Além disso, a atualização para a versão 5.0.4 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC 5.0) do e-SUS APS traz um avanço no registro relacionado às partes moles da boca e integra a APS e a ASS, por meio do PEC CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) (BRASIL, 2022). No entanto, ainda existe um desequilíbrio das ações governamentais, sobretudo em termos de investimento de recursos para a detecção precoce da doença (MIRANDA et al., 2020).

PARA QUE CAPACITAR?

A capacitação continuada é importante pois reforça os conhecimentos básicos sobre os fatores de risco e as desordens com potencial de transformação maligna, estimulando os profissionais da saúde a realizarem a detecção precoce do câncer de boca.

Desde 2010, um grupo de profissionais, professores(as) e pesquisadores(as) do Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB), da Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Goiás (UFG), têm participado da construção coletiva de um Programa de Matriciamento e Rastreamento do Câncer de Boca em Goiás (PMRCB-GO), juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS-Goiânia), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) e Hospital de Câncer Araújo Jorge (HAJ) da Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG), com a implantação de pilotos em alguns Distritos Sanitários de Goiânia. O Estado do Espírito Santo também possui experiência com o Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Boca (SESA - ES). Coordenado pelo Dr. José Roberto V. de Podestá, o programa está completando 30 anos de atuação e conta com a parceria da Universidade Federal do Espírito Santo. Essas experiências têm revelado que os principais pontos críticos relacionados ao diagnóstico tardio do câncer bucal são:

- dificuldade de acesso aos serviços de saúde;
- ausência de um plano sistematizado de capacitação continuada dos profissionais da saúde para o reconhecimento das lesões suspeitas; e
- escassez de recursos para monitoramento da população de risco.

Em média, o tempo decorrido entre a percepção dos primeiros sinais e sintomas da doença até o momento do diagnóstico é de nove meses. Esse longo período de busca pelo diagnóstico contribui para o avanço da doença e para resultados desfavoráveis do tratamento, como recidivas locais e/ou regionais. Assim, todo esforço deve ser empregado para reduzir o tempo do diagnóstico, incentivando as ações voltadas para a detecção precoce desses tumores. Com essas medidas, poderemos realizar o diagnóstico em fases mais iniciais da doença, período em que as chances de tratamento e de cura são maiores (GOUVEA *et al.*, 2010).

Dessa forma, a capacitação e o treinamento da equipe multinível, voltados para a detecção precoce das desordens com potencial de transformação maligna e lesões iniciais do câncer de boca são imprescindíveis para alcançar a meta de reduzir o estadiamento avançado da doença no momento do diagnóstico. Com essas ações, espera-se contribuir para que o tratamento seja mais efetivo, com menos complicações e menor custo.

Nossa proposta é capacitar os(as) profissionais da saúde para realizar a detecção precoce do câncer de boca. Durante a capacitação, os(as) profissionais poderão compreender o cenário dessa doença no Brasil e na região onde trabalham, sendo motivados(as) a atuar nos dois primeiros níveis de Atenção, junto à comunidade, monitorando a população de risco e realizando o diagnóstico de lesões iniciais, por meio de ferramentas que contribuam para o avanço da Estratégia de Saúde Digital no País.

O treinamento técnico é apenas um dos aspectos que precisa de investimento para aumentar a efetividade da detecção precoce do câncer de boca e a redução do custo da doença. Adicionalmente, a estruturação da Rede de Assistência à Saúde (RAS) e o acesso a exames regulares são outros itens importantes dessa lista.

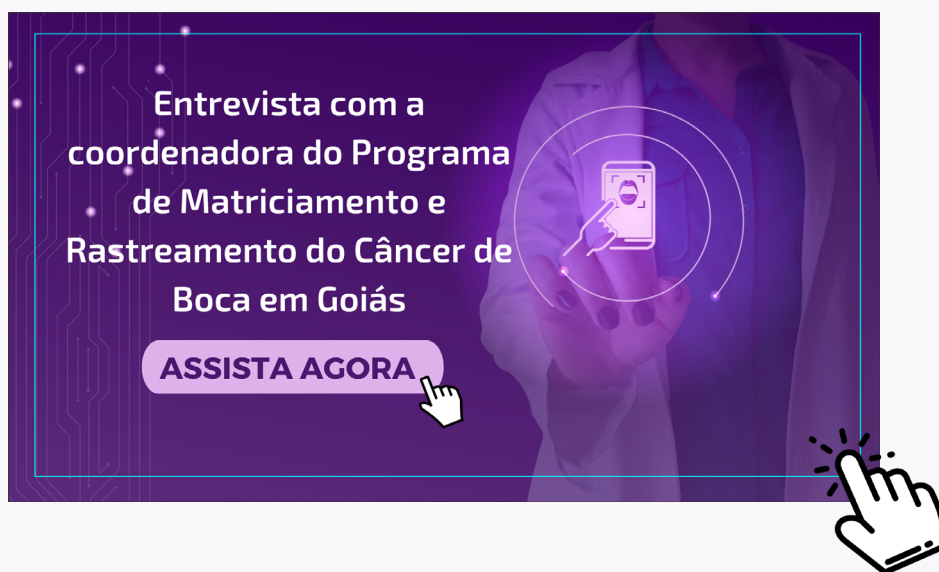
1.2 Objetivos da capacitação

- Capacitar os profissionais da APS para **identificar** lesões suspeitas de malignidade e o câncer em sua fase inicial;
- Capacitar os profissionais da ASS para **diagnosticar** lesões suspeitas de malignidade e o câncer em sua fase inicial;
- Formar equipes de profissionais capazes de atuar no diagnóstico do câncer de boca; e
- Sistematizar o monitoramento da população de risco.

1.3 Entrevistas com coordenadores(as) de programas de detecção precoce do câncer de boca

Assista, a seguir, entrevistas realizadas com os(as) idealizadores(as) e coordenadores(as) de estratégias para prevenção do câncer de boca de diferentes regiões do Brasil.

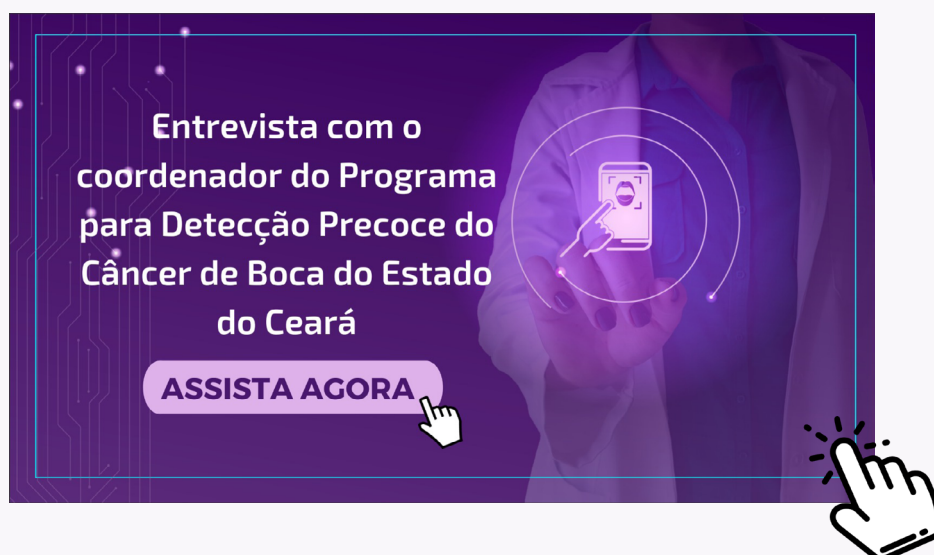
Vídeo 1 - Entrevista com a coordenadora do Programa de Matriciamento e Rastreamento do Câncer de Boca em Goiás



Vídeo 2 - Depoimento da experiência do Programa para Detecção Precoce do Câncer de Boca no Estado do Espírito Santo



Vídeo 3 - Entrevista com o coordenador do Programa para Detecção Precoce do Câncer de Boca no Estado do Ceará



SAÚDE DIGITAL



CAPACITAÇÃO
PROFISSIONAL

Capacitação profissional
da atenção à saúde para o
monitoramento da população
de risco para o câncer de boca

UNIDADE 2

Treinamento dos profissionais
para uso da plataforma SobreVidas -
Câncer de Boca

Fábio Nogueira de Lucena
Gabriela Martins de Souza
Israel Douglas Costa Calaça Pietrobon
Layane Grazielle Souza Dias
Leandro Pedrosa
Matheus Braz de Aquino
Renata Dutra Braga
Rejane Faria Ribeiro-Rotta
Weverton Ferreira Rodrigues

Unidade 2 - Treinamento dos profissionais para uso da plataforma SobreVidas - Câncer de Boca

O monitoramento contínuo da população de risco para diversas doenças, incluindo o câncer de boca, está diretamente relacionado ao registro das informações em saúde com qualidade. Para garantir um registro eletrônico eficiente, com acesso rápido e seguro, é necessário que se utilize um sistema que esteja em conformidade com a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) (BRASIL, 2016), com a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) (BRASIL, 2020) e que atenda aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

O desenvolvimento desse tipo de sistema é fundamental para evitar que o conjunto de dados coletados se torne apenas um conjunto desconexo de informações isoladas. É essencial que esses sistemas sejam desenvolvidos de forma integrada, de modo a evitar a formação de “ilhas” de informações. Somente assim será possível assegurar a qualidade e a confiabilidade das informações coletadas e utilizá-las de forma estratégica para o planejamento e implementação de ações efetivas de prevenção e tratamento dessa doença tão grave (DE MELLO *et al.*, 2022; PAHO, 2023; ROEHRS *et al.*, 2021).

As Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) oferecem uma ampla gama de ferramentas que apoiam na estruturação e organização de dados e informações, permitindo o armazenamento, processamento, acesso autorizado em tempo real e/ou remoto, assim como o compartilhamento deles entre os(as) diversos(as) profissionais envolvidos(as) na assistência à saúde, além do(a) próprio(a) paciente/usuário(a).

Essas ferramentas incluem sistemas de gestão de informações de saúde, registros eletrônicos de saúde, aplicativos móveis e vestíveis, entre outros. Ao utilizar as TICS de maneira adequada, é possível melhorar a qualidade e a eficiência da assistência em saúde, promover a colaboração entre os(as) profissionais envolvidos(as) e, dessa forma, contribuir com a atenção continuada e a melhoria da saúde da população (MOON *et al.*, 2022; SMITH *et al.*, 2019).

2.1 “SobreVidas - Câncer de Boca” - Plataforma web para rastreamento e monitoramento da população de risco para o câncer de boca

A plataforma “SobreVidas - Câncer de Boca” surgiu da necessidade de se automatizar o processo de identificação e monitoramento da população de risco para o câncer de boca. Ela foi desenvolvida de forma responsiva, podendo ser usada em qualquer tipo de dispositivo eletrônico.

PLATAFORMA “SOBREVIDAS - CÂNCER DE BOCA”

O seu principal objetivo é identificar e acompanhar indivíduos do grupo de risco para o câncer de boca, visando à detecção precoce da doença e à redução do número de casos em estágios avançados.

A primeira versão da Plataforma web em questão será direcionada para a identificação e o monitoramento de indivíduos que apresentam pelo menos um dos fatores de **alto risco** para o câncer de boca a seguir (IARC, 2023):

- Idade acima de 50 anos e sexo masculino;
- Tabagismo: consumo de mais de 20 cigarros por dia;
- Etilismo: consumo de bebidas fermentadas (ex.: mais de 24 latas [350 mL] de cerveja por semana e/ou mais de cinco garrafas [750 mL] de vinho por semana) e/ou destiladas (mais de 900 mL por semana);
- Apresentar lesões suspeitas de malignidade (úlceras ou nódulos) ou distúrbios bucais potencialmente malignos (ex.: leucoplasia, eritroplasia ou líquen plano oral).

Esses indivíduos precisam ser monitorados e examinados regularmente, visando a detecção precoce de quaisquer alterações que sugiram potencial de malignização ou lesões malignas em estágios iniciais. O rastreamento desse público deve ocorrer de forma **oportunistica**, ou seja, quando ele buscar qualquer atendimento no Estabelecimento de Saúde, com qualquer um(a) desses(as) profissionais: médico(a), enfermeiro(a) ou cirurgião(ã)-dentista.

- Se o indivíduo tiver pelo menos um dos quatro fatores de alto risco, ele deve receber orientações sobre a prevenção do câncer de boca, ser examinado e ser cadastrado para monitoramento na Plataforma.

O cadastro desses pacientes permite um acompanhamento mais efetivo, pois possibilita o registro longitudinal de informações e imagens relevantes, solicitação de uma segunda opinião especializada, o envio de lembretes para consultas de retorno e até mesmo o alerta para profissionais quando o(a) paciente/usuário(a) não comparecer à consulta.

Portanto, a Plataforma é uma ferramenta para auxiliar o(a) profissional da APS no rastreamento oportunístico, sistematizar o monitoramento da população de alto risco para o câncer de boca pelos(as) cirurgiões(ãs)-dentistas e facilitar o referenciamento e a comunicação com os profissionais da ASS.

Assim, espera-se que essa Plataforma favoreça a detecção precoce do câncer de boca, o acompanhamento contínuo da população com maior risco de desenvolver a doença, facilitando a integração entre os níveis de Atenção à Saúde, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à doença.

◎ 2.1.1 “SobreVidas - Câncer de Boca”: perfis de usuário(a)

A plataforma “SobreVidas - Câncer de Boca” foi desenvolvida para atender às necessidades de diferentes profissionais que atuam no sistema de saúde. Dessa forma, ela contempla os seguintes perfis de usuários(as):

1. **Profissional de saúde da APS:** destinado a enfermeiros(as), cirurgiões(ãs)-dentista e médicos(as) que atuam nas Unidades da APS do SUS;
2. **Cirurgião(ã)-dentista da ASS:** destina-se aos(às) dentistas que atuam nos CEOs;
3. **Especialista:** destinado à equipe de profissionais de apoio técnico-científico em estomatologia (apoio matricial), que está em um centro de pesquisa e de formação de recursos humanos;

Os dois primeiros tipos de perfil de usuário(a) possuem acesso a todas as funções da Plataforma, permitindo o registro e o monitoramento de pacientes do grupo de alto risco para o câncer de boca. O(A) especialista em estomatologia possui acesso às informações do(a) paciente/usuário(a) apenas quando solicitada uma segunda opinião pelos profissionais da APS ou da ASS.

● 2.1.2 “SobreVidas - Câncer de Boca”: principais funcionalidades

O “SobreVidas - Câncer de Boca” oferece diversas funcionalidades para auxiliar na identificação e no monitoramento da população de alto risco para o câncer de boca, dentre as quais destacam-se:

1. **Cadastro e consulta de pacientes:** permitem o registro e a localização de dados de identificação dos indivíduos pertencentes ao grupo de alto risco para o câncer de boca (Figura 1).

Figura 1 - Telas da plataforma para a funcionalidade de cadastro (1.1) e para consulta de pacientes cadastrados (1.2)



2. **Acompanhamento:** possibilita o registro dos indivíduos do grupo de alto risco que necessitam apenas do acompanhamento clínico, sem a necessidade de uma intervenção (quando são realizadas apenas orientações, deve ser registrada no acompanhamento). Esse acompanhamento pode ser realizado em diferentes momentos, como a primeira consulta e os retornos subsequentes. Após a identificação do(a) paciente/usuário(a) (adicionar ou localizar), as seguintes informações devem ser registradas: o tipo de atendimento (acompanhamento ou decisão clínica), caso seja selecionado acompanhamento, deve ser informado o grupo de alto risco (com ou sem lesão suspeita), a avaliação clínica (fatores de risco; presença/localização de lesão, podendo ser maligna, potencialmente maligna ou outras) e a conduta (solicitação de uma segunda opinião especializada, caso seja necessária; se o(a) usuário(a) será encaminhado(a); e o próximo retorno).

Figura 2 - Capturas de telas da plataforma para a funcionalidade de acompanhamento: grupo de risco (2.1), avaliação clínica (2.2 e 2.3), hipótese clínica (2.4) e conduta (2.5).



3. Decisão clínica: registrar a conduta adotada (apenas quando algum tipo de intervenção for realizada):

- solicitar biópsia (incisional ou excisional), exame por imagem, exame laboratorial (bioquímicos, hematológicos ou citológicos), farmacoterapia e outros.
- informar a hipótese de diagnóstico;
- informar a confirmação da suspeita clínica;
- fazer *upload* da foto atualizada da lesão;
- registrar observações adicionais (opcional);
- registrar o encaminhamento do(a) paciente; e
- agendar o próximo retorno à unidade de atendimento de origem.

Tanto o(a) profissional da APS quanto o(a) profissional da ASS têm permissão para fazer o registro da conduta clínica para o(a) paciente/usuário(a) que está sendo atendido.



- 4. Resultado de exames:** permite registrar o resultado de procedimentos clínicos e exames complementares solicitados no atendimento do tipo “decisão clínica”. Essa funcionalidade estará disponível após acessar o histórico do(a) paciente e clicar em “Registrar resultados”. Ressalta-se que essa tarefa somente estará disponível se um atendimento do tipo “decisão clínica” tiver sido registrado anteriormente. É possível anexar documentos ou imagens dos resultados e dos laudos. Também, pode-se anexar novas imagens do(a) paciente. Pode-se realizar o encaminhamento apropriado de acordo com o resultado: registra se o(a) paciente/usuário(as) deve retornar para APS (contrarreferência); se será acompanhado na ASS ou encaminhado para Atenção Terciária (caso neoplasia maligna seja confirmada). Nesse caso, a Unidade de Saúde de origem será notificada. Uma segunda opinião especializada também poderá ser solicitada nesta etapa.

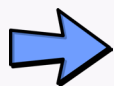
A interface do sistema 'SobreVidas' apresenta o formulário 'Atendimento / Resultado'. No topo, há uma barra azul com o nome do sistema e o perfil do usuário 'Renata Braga'. O menu lateral à esquerda contém opções como 'HOME', 'CADASTROS' (Paciente, Atendimento, Acompanhamento, Decisão Clínica) e 'MONITORAMENTO' (Pacientes com retorno próximo, Pacientes encaminhados, Pacientes ausentes). O formulário principal é dividido em seções: 1. 'Atendimento / Resultado' com um campo para 'Unidade de Atendimento' e uma barra de busca. 2. 'Biopsia Incisional' com um campo 'Observações' e um botão '+ Arquivo'. 3. 'Diagnóstico' com um dropdown 'Diagnóstico Final *' (contendo 'Selecione a Lesão'), um campo 'Informações Complementares' com o rótulo 'Observação', e um botão '+ Adicionar a região da boca com lesão'. Abaixo, há uma mensagem de alerta amarela: 'Nenhuma região da boca foi adicionada ainda.' 4. 'Encaminhamento' com a pergunta 'Deseja encaminhar o paciente? *' e botões 'Sim' e 'Não'. Abaixo, há o campo 'Retorno esperado *' com opções: '7 dias', '15 dias', '30 dias', '3 meses', '6 meses' e '1 ano'. No rodapé do formulário, há botões 'Salvar' e 'Cancelar'.

Esta tela se refere ao registro dos resultados dos exames. Nela, poderá fazer upload do arquivo do exame, registrar as observações, o diagnóstico final, adicionar informações complementares, upload da foto da lesão, além de poder solicitar uma segunda opinião, encaminhar o(a) paciente para alguma unidade de atendimento e estimar o retorno do(a) paciente à unidade de atendimento de origem.

- 5. Histórico de saúde do(a) paciente:** lista o histórico de consultas e acompanhamentos realizados, ordenados pela data mais recente. Ao acessar um dos registros de atendimento, a Plataforma apresentará as informações e as imagens serão salvas.



- 6. Solicitação e resposta de segunda opinião:** permite a solicitação de segunda opinião especializada em diversos momentos do acompanhamento do(a) paciente/usuário(a). A solicitação é encaminhada para a equipe de especialistas do CGDB-FO-UFG, que poderão acessar as informações registradas pelo(a) profissional de saúde solicitante. O(A) especialista, após a leitura dessas informações, pode registrar sua resposta (opinião) e enviá-la. Essa resposta, que deverá ser emitida em até 48 horas, é encaminhada ao(à) profissional de saúde solicitante e também fará parte do histórico de saúde do(a) paciente/usuário(a). Um segundo especialista poderá complementar essa resposta em até 48 horas, após a solicitação da segunda opinião.



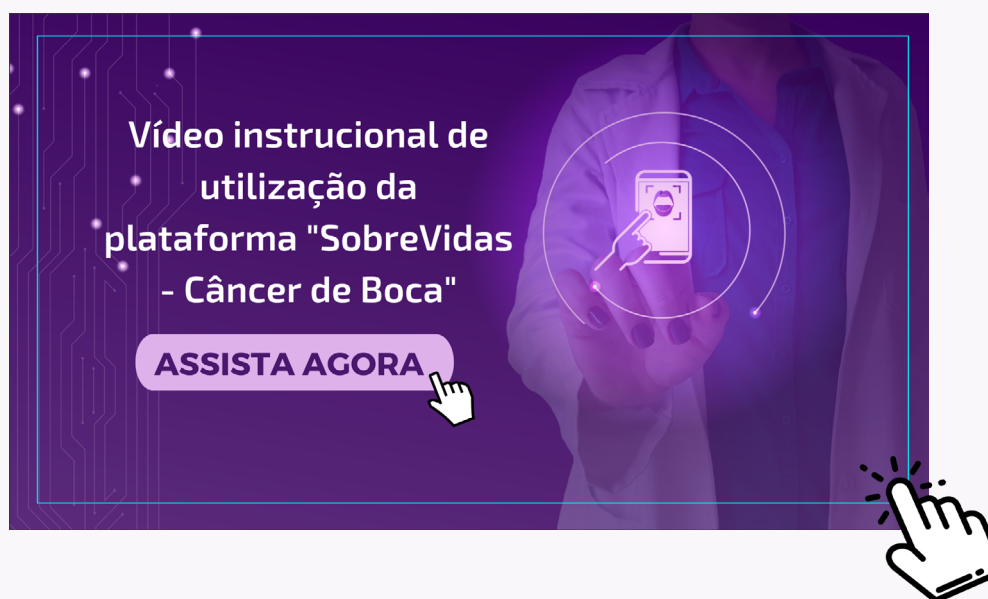
2.1.3 Tutoriais sobre uso e importância do monitoramento

A associação entre o uso da Plataforma e os(as) profissionais treinados aumenta as chances de efetividade da detecção precoce do câncer de boca. Acesse os *links* a seguir e veja a importância do monitoramento da população de alto risco (Vídeo 4) e o treinamento para uso da Plataforma (Vídeo 5).

Vídeo 4 - A importância do monitoramento da população de alto risco



Vídeo 5 - Vídeo instrucional de utilização da plataforma "SobreVidas - Câncer de Boca"



SAÚDE DIGITAL



CAPACITAÇÃO
PROFISSIONAL

Capacitação profissional
da atenção à saúde para o
monitoramento da população
de risco para o câncer de boca

UNIDADE 3

Encerramento

Nara Rúbia Pereira de Siqueira
Sandra Ventorin von Zeidler
Rejane Faria Ribeiro-Rotta

Unidade 3 - Encerramento

Para subsidiar as temáticas que serão trabalhadas na **Capacitação Profissional da Atenção à Saúde para a Detecção Precoce do Câncer de Boca**, o conhecimento construído até aqui, por meio da apresentação dos programas de prevenção e detecção precoce do câncer de boca e de uma ferramenta para o monitoramento digital dos indivíduos do grupo de alto risco, é imprescindível para a consolidação da efetividade da detecção precoce da doença no SUS.

O desafio atual inclui detectar precocemente o câncer de boca, rastrear e monitorar a população de alto risco, favorecendo a interação entre os profissionais da APS, ASS, ATS e a população monitorada e, em particular, contribuindo para sistematizar o rastreamento e o monitoramento, apoiado pelo uso de TICS. Somado-se a isso, também se constitui um desafio a capacidade dos(as) profissionais de reconhecerem a normalidade da cavidade oral e desconfiarem, de forma acurada, de lesões que requerem atenção especializada.

É fundamental que o Brasil incorpore no SUS as ferramentas necessárias para vencer os desafios citados anteriormente e contribuir para a redução da mortalidade do câncer de boca no País. Dentre essas ferramentas, a educação permanente tem se constituído fator determinante na construção de competências dos(as) profissionais da saúde.

Esperamos que você tenha construído um alicerce de conceitos e aproveitado ao máximo as informações até aqui oferecidas.

Até logo!

Referências

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011.** Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013.** Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Capítulo V - Centro de Especialidades Odontológicas (CEOS) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDS). 2017. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estimativa 2020:** incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 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 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica nº 33/2022.** Sobre orientações sobre o registro e envio de informação de produção ambulatorial dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO. 2022. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220913_N_NT33_2768289849590211748.pdf. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estimativa 2023:** incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 2023. Disponível em: <https://www.google.com/url?q=https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil&sa=D&source=docs&ust=1693606282019181&usg=AOvVaw2vsDM-dVSLWemUpZyA3KYx>. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA-EXECUTIVA; DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.** Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em 16 ago. 2023

BRASIL; SECRETARIA-EXECUTIVA; DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf. Acesso em 16 ago. 2023.

DE CASTILHOS, E. D. *et al.*. **Diretriz para prática clínica odontológica na APS:** condutas para diagnóstico das desordens potencialmente malignas e do câncer de boca. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2022/consulta-publica-diretriz-para-pratica-clinica-odontologica-na-aps-condutas-para-diagnostico-das-desordens-potencialmente-malignas-e-do-cancer-de-boca/diretrizes-painel-cancer-bucal_08-06-22.pdf. Acesso em 16 ago. 2023.

DE MELLO, B. H. *et al.*. Semantic interoperability in health records standards: a systematic literature review. **Health Technology**. 2022, v. 12, n. 2, p. 255-272. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12553-022-00639-w>. Acesso em 16 ago. 2023.

GOUVEA, S. A. *et al.*. Aspectos clínicos e epidemiológicos do câncer bucal em um hospital oncológico: predomínio de doença localmente avançada. **Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. 2010, v. 39, n. 4, p. 261-265.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). A digital manual for the early diagnosis of oral neoplasia [Internet]. Disponível em: https://screening.iarc.fr/atlasoral_list.php?cat=B2&lang=1. Acesso em 16 ago. 2023.

MIRANDA, F. A. *et al.*. Políticas públicas em saúde relacionadas ao diagnóstico precoce e rastreamento do câncer bucal no Brasil. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**. 2020, v. 18, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i2.1378>. Acesso em 16 ago. 2023.

MOON, K. *et al.* Digital and mobile health technology in collaborative behavioral health care: scoping review. **Journal Of Medical Internet Research Mental Health**. 2022, v. 9, n. 2, p. e30810. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/30810>. Acesso em 16 ago. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). **Introduction to semantic interoperability**. Digital Transformation Toolkit. Knowledge Tools. Washington D. C.: Pan American Health Organization, 2021. 12 p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55417/PAHOEIHIS21023_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 16 ago. 2023.

ROEHRS, A. *et al.* Toward a model for personal health record interoperability. **IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics**. 2019, v. 23, nº 2, p. 867-873. Disponível em: <https://doi.org/10.1109/JBHI.2018.2836138>. Acesso em 16 ago. 2023.

SMITH, B. *et al.* New technologies, new disparities: the intersection of electronic health and digital health literacy. **International Journal of Cardiology**. 2019, v. 292, p. 280-282. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2019.05.066>. Acesso em 16 ago. 2023.

Saiba mais...

BJERKLI, I. *et al.*. Characteristics and prognosis of primary treatment-naïve oral cavity squamous cell carcinoma in Norway, a descriptive retrospective study. **PloS One**. 2020, v. 15, n. 1, p. e0227738. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31945122/>. Acesso em 16 ago. 2023.

CURADO, M. P. *et al.*. Oral and oropharynx cancer in South America: incidence, mortality trends and gaps in public databases as presented to the Global Oral Cancer Forum. **Translational Research in Oral Oncology**. 2016, v. 1, p. 2057178X16653761. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2057178X16653761>. Acesso em 16 ago. 2023.

JENSEN, J. S. *et al.*. The Copenhagen oral cavity squamous cell carcinoma database: protocol and report on establishing a comprehensive oral cavity cancer database. **Clinical Epidemiology**. 2019, v. 11, p. 733. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31695503/>. Acesso em 16 ago. 2023.

LAM, L. *et al.*. Retrospective study of survival and treatment pattern in a cohort of patients with oral and oropharyngeal tongue cancers from 1987 to 2004. **Oral Oncology**. 2007, v. 43, n. 2, p. 150-158. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16807069/>. Acesso em 16 ago. 2023.

MARCUCCI, G.. **Fundamentos de odontologia: estomatologia**. 2. ed. São Paulo: Editora Santos, 2014. 260 p.

MARRA, A. *et al.*. Long-term disease-free survival in surgically-resected oral tongue cancer: a 10-year retrospective study. **Acta Otorhinolaryngologica Italica**. 2019, v. 39, n. 2, p. 84. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6522864/>. Acesso em 16 ago. 2023.

MEURER, M. I. *et al.*. Proposta de um roteiro de apoio à descrição de lesões bucais como instrumentalização para comunicação profissional. **Revista Abeno**. 2015; v. 15, n. 3, p. 2-15. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542015000300002. Acesso em 16 ago. 2023.

PEREA, L. M. E. *et al.*. Tendência de mortalidade por câncer de boca e faringe no Brasil no período 2002-2013. **Revista de Saúde Pública**, 2018, v. 52, n. 10. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000251>. Acesso em 16 ago. 2023.

RETTIG, E. M. *et al.*. Epidemiology of head and neck cancer. **Surgical Oncology Clinics**. 2015, v. 24, n. 3, p. 379-396. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soc.2015.03.001>. Acesso em 16 ago. 2023.

SHRESTHA, A. D. *et al.*. Prevalence and incidence of oral cancer in low-and middle-income countries: a scoping review. **European Journal of Cancer Care**. 2020, v. 29, n. 2, p. e13207. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31820851/>. Acesso em 16 ago. 2023.

SIMARD, E. P. *et al.*. International trends in head and neck cancer incidence rates: differences by country, sex and anatomic site. **Oral Oncology**. 2014, v. 50, n. 5, p. 387-403. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2014.01.016>. Acesso em 16 ago. 2023.

TOMMASI, M. H.. Capítulo 5 - Semiologia da boca. In: TOMMASI, A. F.; TOMMASI, M. H.. **Diagnóstico em patologia bucal**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2013. p. 173-192.

TORRES-PEREIRA, C.. Oral cancer public policies: is there any evidence of impact? **Brazilian Oral Research**. 2010, v. 24, n. Suppl 1, p. 37-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-83242010000500007>. Acesso em 16 ago. 2023.

WEATHERSPOON, D. J. *et al.*. Oral cavity and oropharyngeal cancer incidence trends and disparities in the United States: 2000–2010. **Cancer Epidemiology**. 2015, v. 39, n. 4, p. 497-504. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25976107/>. Acesso em 16 ago. 2023.

ZANONI, D. K. *et al.*. Survival outcomes after treatment of cancer of the oral cavity (1985–2015). **Oral Oncology**. 2019, v. 90, p. 115-121. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30846169/>. Acesso em 16 ago. 2023.

Minibiografias

Organizadores

Renata Dutra Braga é professora adjunta do Instituto de Informática da Universidade Federal de Goiás (UFG). É mestre e doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFG, pós-graduada em Informática em Saúde (UNIFESP) e em Qualidade e Gestão de Software (PUC-GO) e é graduada em Sistemas de Informação (UniEvangélica). É atualmente membro da Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS-UFG). Ensina, pesquisa, orienta e desenvolve projetos de extensão na área de saúde digital, com interesse, principalmente em modelagem de processos de negócios, engenharia de requisitos, modelos de informação, terminologias clínicas e padrões para a troca da informação em saúde.

E-mail: renatadbraga@ufg.br

Nara Rúbia Pereira de Siqueira é doutoranda e mestre em Odontologia, com área de concentração em Clínica Odontológica, pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Possui graduação em Odontologia pela mesma instituição (UFG). É especialista em Economia e Gestão em Saúde: Ênfase em Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Desenvolve pesquisas relacionadas à estomatologia, biologia oral, imaginologia, implantodontia, câncer de boca, saúde coletiva e economia da saúde.

E-mail: nararubia@discente.ufg.br

Minibiografias

Sandra Ventrin von Zeidler possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (1996), mestrado em Ciências (Microbiologia) pela Universidade de São Paulo (1999), doutorado em Odontologia (Diagnóstico Bucal) pela Universidade de São Paulo (2003) e pós-doutorado pela School of Cancer Sciences - University of Birmingham - Reino Unido. Professor Associado do Departamento de Patologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia da UFES. Pesquisadora do Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer Bucal do Hospital Santa Rita, referência em Oncologia no ES. Membro do Comitê de Iniciação Científica da UFES. Atua na área de Diagnóstico e Patologia Bucal, com ênfase no estudo de marcadores moleculares de diagnóstico e prognóstico em câncer de cabeça e pescoço.

E-mail: sandra.zeidler@ufes.br

Fernanda Tenório Lopes Barbosa é doutora em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás. Trabalha no desenvolvimento de projetos de pesquisa relacionados aos temas: radiologia, saúde coletiva, câncer de boca, estomatologia e economia em saúde. Foi professora substituta das disciplinas Diagnóstico Bucal I, Diagnóstico Bucal II, Diagnóstico Bucal III e Diagnóstico Bucal IV, da Faculdade de Odontologia da UFG.

E-mail: fernandatlb@gmail.com

Minibiografias

Rejane Faria Ribeiro-Rotta é graduada em Odontologia (UFG), especialista em Radiologia Bucomaxilofacial e Estomatologia, mestre e doutora em Odontologia (Diagnóstico Bucal) (USP-Bauru), com experiência em colaborações internacionais em pesquisa e intercâmbios, e na gestão institucional do ensino superior. Professora titular da Faculdade de Odontologia da UFG. Fundadora do Centro Goiano de Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da UFG (CGDB-FO-UFG) e da Comissão de Governança da Informação em Saúde da UFG. Principais temáticas de pesquisa: Diagnóstico de lesões da região bucomaxilofacial / Câncer de boca; Dores crônicas orofaciais; Diagnóstico por imagem da região bucomaxilofacial; Prática baseada em evidência, Informação e Informática em saúde.

E-mail: rejanefrr@ufg.br



SAÚDE DIGITAL



CAPACITAÇÃO
PROFISSIONAL



SOBRE O E-BOOK

Tipografia: Montserrat

Publicação: Cegraf UFG
Câmpus Samambaia, Goiânia -
Goiás. Brasil. CEP 74690-900
Fone: (62) 3521-1358
<https://cegraf.ufg.br>