



Tecnologias Sociais

11º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

ATIVIDADES EXTENSIONISTAS DESENVOLVIDAS PELO PROJETO “DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DA CAVIDADE BUCAL” – LEBU

Luiza Roberta Bin¹
Elen de Souza Tolentino²
Mariliani Chicarelli³
Liogi Iwaki Filho⁴
Rodrigo Lorenzi Poluha⁵
Fernanda Paula Bragatto⁶
Leticia Angelo Walewski⁷
Lilian Cristina Vessoni Iwaki⁸

Saúde bucal deve ser buscada constantemente, baseada na qualidade de vida do indivíduo. Nessa busca há a necessidade de desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças. Essas atividades de caráter extensionista beneficiam discentes, docentes e população atendida. No âmbito de tratamento de lesões bucais, os participantes do projeto realizaram exames clínicos e complementares, sendo os principais o radiográfico e a biópsia. Para o melhor direcionamento dessas atividades é importante o desenvolvimento de levantamento epidemiológico, o qual descreve as características da população alvo e proporciona, assim, melhores resultados. No caso deste trabalho, foram avaliados a quantidade de pacientes e de atendimentos, gênero, faixa etária, etnia e a regional de saúde de origem. O número de pacientes do gênero feminino foi maior, a faixa etária prevalente foi entre 41 e 50 anos e a quantidade de brancos foi maior que as outras etnias. No total foram 595 atendimentos, de 330 pacientes oriundos de 50 cidades diferentes, distribuídas em 10 regionais de saúde. Os dados obtidos foram tabelados no Excel e, no mesmo programa, foram construídos gráficos. Para capacitação dos acadêmicos foram realizados seminários e estudos dirigidos, com base em casos clínicos oriundos da própria clínica e em temas específicos pré-determinados.

Palavras-chave: Saúde bucal. Atividade de extensão. Epidemiologia.

Área temática: Saúde.

^{1,6 e 7} Acadêmicas do 4º Ano de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá. Universidade Estadual de Maringá – UEM.

² Doutora em Estomatologia, Profª. de Estomatologia e Radiologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM

³ Doutora em Radiologia Odontológica, Profª. de Estomatologia e Radiologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM

⁴ Doutor em Diagnóstico Bucal, Prof. de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá – UEM.

⁵ Acadêmico do 5º Ano de Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá. Universidade Estadual de Maringá – UEM.

⁸ Mestre em Diagnóstico Bucal, Doutora em Radiologia Odontológica, Profª. de Estomatologia e Radiologia da

Coordenador(a) do projeto: Lilian Cristina Vessoni Iwaki, lilianiwaki@gmail.com.
Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

A saúde em geral tem um conceito primordial, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como sendo um perfeito estado físico, mental e social. No entanto, tal conceito vem sendo considerado utópico desde 1997, quando Segre apresentou um trabalho sobre o conceito em questão, já que o termo “perfeição” é algo questionável. Saúde é melhor considerada um estado de equilíbrio entre o indivíduo e sua realidade, porque é uma busca constante de qualidade de vida. A qualidade de vida é outro conceito mutável, pois depende da realidade na qual o indivíduo está inserido, das ações pessoais e dos programas públicos ligados à melhoria das condições de vida da população².

Na busca pela efetividade desses termos, surge a necessidade de desenvolver atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças, inclusive relacionadas à cavidade bucal.⁴ Tais ações são consolidadas em espaços sociais, órgãos definidores de política e, principalmente, nas universidades, procurando criar redes de apoio e desenvolvimento comunitário. As mesmas trazem benefícios tanto a quem recebe o serviço como a quem oferece – característica do extensionismo.³ Para direcionar as ações é fundamental a epidemiologia, que é o instrumento que traça as características da população a ser atendida.⁵

A partir desses conceitos, este trabalho tem por objetivo mostrar as ações de extensão desenvolvidas no Projeto de extensão “Diagnóstico, Tratamento e Epidemiologia Das Doenças Da Cavidade Bucal” – LEBU, e, além disso, mostrar o perfil dos pacientes atendidos no período de 2012-2013.

Metodologia

Os acadêmicos do Projeto LEBU realizaram atendimentos na Clínica Odontológica da UEM, colocando em prática os exames clínico e complementares (sendo os principais o radiográfico e a biópsia). Em cada atendimento inicial o paciente era ouvido quanto à sua queixa principal, passava pelos exames necessários, recebia orientação em relação aos fatores para prevenção de lesões bucais (prejuízos causados por hábitos deletérios – onicofagia, tabaco, álcool, entre outros -, uso e cuidados com prótese dentária) e a prática do autoexame bucal, além da necessidade de assinar a autorização e do encaminhamento para a assistência social. Com base nas informações clínicas eram elaboradas as hipóteses de diagnóstico.

Nos atendimentos seguintes, dependendo da hipótese diagnóstica, haviam duas direções a serem seguidas: 1) eram realizados acompanhamentos, principalmente quando havia prescrição medicamentosa e/ou 2) eram executados procedimentos cirúrgicos - neste caso a biópsia, onde o material é removido (em parte ou ao todo) e encaminhado para análise microscópica realizada por um patologista bucal, o qual emite o laudo histopatológico. A partir do diagnóstico definitivo o paciente recebia o tratamento recomendado, sendo desde alta clínica a encaminhamento para as especialidades odontológicas ou médicas. Todos os procedimentos realizados eram acompanhados e supervisionados por professores e pós-graduandos.

Os casos clínicos eram fotografados e organizados nos arquivos do projeto e o acadêmico responsável pelo paciente apresentava o caso em questão para os outros participantes. As apresentações também consistiam em temas específicos de estomatologia e cirurgia, já pré-determinados, os quais foram previamente

distribuídos entre os discentes e agendados para ocorrer uma vez ao mês. Os acadêmicos também realizaram pequenas palestras direcionadas aos pacientes na sala de espera, sobre temas como autoexame bucal, câncer de boca e fatores relacionados.

Para a obtenção de dados, com base nos prontuários, foi organizado um levantamento observacional e retrospectivo dos atendimentos efetuados no período de 01 de maio de 2012 a 31 de abril de 2013, nas clínicas do Projeto LEBU que aconteceram na Clínica Odontológica da UEM, sendo que foram avaliados a quantidade de pacientes e de atendimentos, o gênero, a faixa etária, a etnia, a regional de saúde de origem. Os dados foram tabelados no Excel e, no mesmo programa, foram construídos gráficos.

Resultados e Discussão

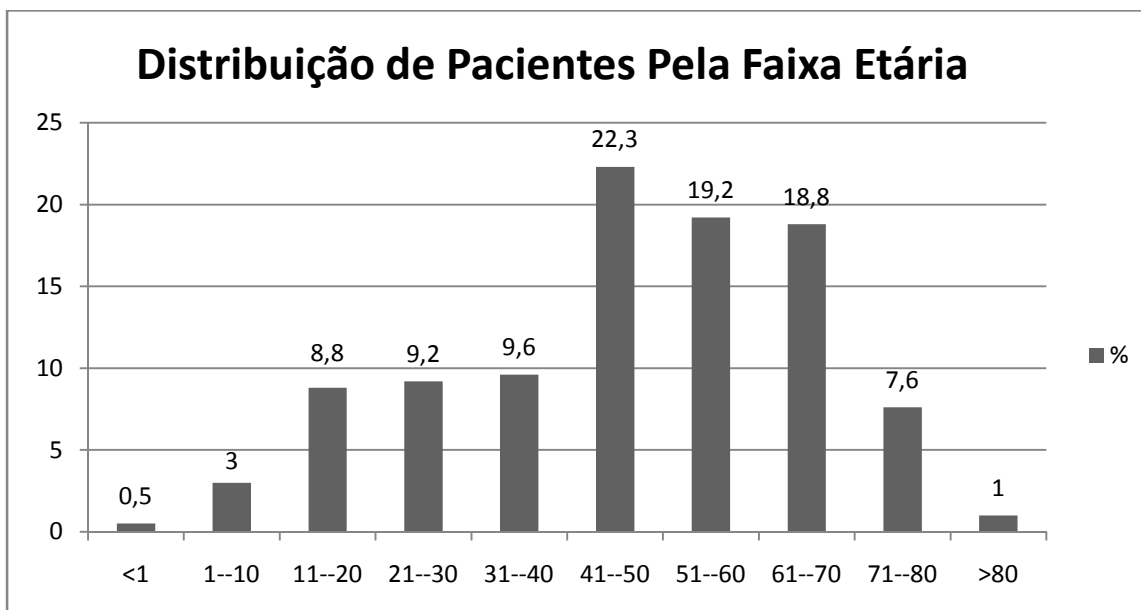
O projeto de extensão “Diagnóstico, Tratamento e Epidemiologia Das Doenças Da Cavidade Bucal” – LEBU segue os princípios de atividades extensionistas, no que diz respeito aos objetivos, que de acordo com Bordin et al (2012)³ são ensino, pesquisa e extensão. O projeto contou com 17 docentes, 36 discentes (dos quais eram 3 bolsistas), 7 pós-graduandos, 6 técnicos administrativos e 1 voluntário da comunidade externa, além de outros profissionais da saúde que recebiam encaminhamentos. Todos os participantes tinham uma relação concretizada entre si e a população atendida, através da aproximação e a troca de saberes e experiências.³ Além disso, Bordin et al (2012)³ destacam que essa interrelação propicia aos acadêmicos a formação de senso crítico da sociedade e os torna capazes de tomar melhores decisões culturais, políticas, econômicas e de saúde.

Durante o período em questão foram realizados 595 atendimentos em 330 pacientes oriundos de 50 cidades diferentes, distribuídas em 10 regionais de saúde (2^a, 11^a, 12^a, 13^a, 14^a, 15^a, 16^a, 17^a, 18^a, 22^a). Em relação ao gênero, 63,4% eram mulheres e 36,6% homens. Quanto à etnia, 58,5% eram brancos, 19% mestiços, 21,5% negros e menos de 1% orientais. Ao analisar os pacientes por faixa etária, os resultados encontrados estão expostos no gráfico 1. Com essa epidemiologia foi possível planejar para quais grupos as próximas ações deveriam ser direcionadas, servindo, portanto, como um instrumento valioso na descrição das condições de saúde da população atendida.⁵ Dentre os atendimentos realizados, foram executados exames clínicos, radiografias, biópsias e outros exames complementares. De maneira particular a biópsia, tanto excisional quanto incisiva, tange nos atendimentos como grande responsável pelos diagnósticos definitivos, quando os achados clínicos são inconclusivos.⁶

Os acadêmicos são constantemente estimulados a desenvolver trabalhos, seminários e estudos dirigidos entre si, o que melhora sua capacidade no que diz respeito a alcançar o diagnóstico definitivo e a orientar os pacientes de acordo com as individualidades de cada um.⁶ Essas medidas de orientação compõem parte das estratégias de promoção de saúde praticadas. É importante ressaltar que a promoção da saúde bucal deve ser integrada às estratégias de promoção de saúde geral, pois é algo complexo e há a necessidade de articular saberes técnicos e populares.¹

Ao pensar que o diagnóstico tardio, principalmente das lesões com potencial maligno, está relacionado com a falta de informação da população, as condições sociais e ao acesso ao atendimento odontológico, é que destaca-se, novamente, a necessidade de desenvolver atividades de orientação quanto aos fatores que

desencadeiam o desenvolvimento de anormalidades bucais, já que a auto-percepção tem grande influência no diagnóstico.⁸



Conclusões

Baseando-se nos princípios dos projetos de extensão, os acadêmicos do LEBU atuaram promovendo saúde e prevenindo doenças. O projeto teve grande participação discente, docente, de outros profissionais da saúde e inclusive da população externa, oriunda de mais de 50 cidades, comprovando a amplitude do LEBU e de suas ações extensionistas.

Referências

1. ALMEIDA, J. R. de S.; ALENCAR, C. H.; BARBOSA, J. C.; DIAS, A. A.; ALMEIDA, M. E. L. de; Autopercepção de pessoas acometidas pela hanseníase sobre sua saúde bucal e necessidade de tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3):817-826, 2013.
2. ALMEIDA, M. A. B. de; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. Qualidade De Vida - Definição, Conceitos E Interfaces Com Outras Áreas De Pesquisa. Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH/USP, São Paulo, 2012.
3. BORDIN, D.; BORDIN, R.; FADEL, C. B. Projeto de Extensão "Nós na Rede": A Odontologia à Luz da Promoção da Saúde. *Revista Conexão – UEPG*, 8(1), 2012.
4. Ministério da Educação - Saúde. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf> acessado em 24 de junho de 2013.



5. PEREIRA, T. T. M.; JARDIM, E. C. G.; CASTILLO, K. A.; PAES, G. de B.; BARROS, R. M. G. de. Levantamento Epidemiológico das Doenças de Boca: Casuística de Dez Anos. Arch Health Invest, 2(3): 15-20, 2013.

6. REQUEIJO, R. S; FREITAS, M. D.; LORENZO, J. C. T.; GARCÍA, A. G.; REY, J. M. G. An Analysis Of Oral Biopsies Extracted From 1995 To 2009, In An Oral Medicine And Surgery Unit In Galicia (Spain). Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 17 (1): e16-22, Jan 2012.

7. SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. Rev. Saúde Pública. 31(5): 538-42, 1997.

8. VELOSO, D. J.; RIBEIRO, C. F.; ALBUQUERQUE JÚNIOR, R. L. C. de; RAMALHO, L. M. P.; GUEIROS, L. A. M.; MELO, A. C. de M. Retardo no Diagnóstico do Câncer Bucal: Entendendo os Fatores Relacionados. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 16(4):579-584, 2012.