

Adesgo e cedhipa: ambulatório e laboratório para o atendimento integral aos pacientes com lesões bucais do sudoeste goiano no âmbito do sistema único de saúde promovendo educação permanente como meio de alicerce para as ações desenvolvidas

Teaching and cedhipa: ambulatory and laboratory for integral care to patients with southwest goian injury in the framework of the single health system promoting permanent education for means of developed actions

DOI:10.34117/bjdv5n11-262

Recebimento dos originais: 07/10/2019

Aceitação para publicação: 23/11/2019

Lucas Graciano Bueno

Discente do curso de Medicina. Bolsista de extensão pelo Ambulatório de Diagnóstico Estomatológico do Sudoeste Goiano

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: lucasgracianobueno@hotmail.com

Ana Paula da Silva Perez

Doutora em Biologia Celular e Estrutural pela Universidade Estadual de Campinas. Instituição:

Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: paulabio_perez@yahoo.com.br

Ludimila Paula Vaz Cardoso

Doutora em Medicina Tropical na área de Imunologia pela Universidade Federal de Goiás.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: ludimilacardoso@gmail.com

Adriana Assis Carvalho

Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: drikassis@gmail.com

Tatiana Santos Araújo

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: ttattyaraujo@yahoo.com.br

Carla Silva Siqueira Miranda

Doutora em Patologia e Estomatologia básica e aplicada pela Universidade de São Paulo.

Instituição: Universidade Federal de Goiás Regional Jataí

Endereço: Universidade Federal de Jataí - Campus Jatobá (Cidade Universitária) | Rod BR 364 km 195 - Setor Parque Industrial n° 3800, Jataí - GO, 75801-615

E-mail: carlassiqueira@gmail.com

RESUMO

Um grande desafio dentro do Sistema Único de Saúde-SUS é a detecção precoce de lesões bucais, principalmente o câncer. Na tentativa de sanar as dificuldades existentes, foi criado o Ambulatório de Diagnóstico Estomatológico do Sudoeste Goiano-ADESGO, e o Centro de Diagnóstico Histopatológico-CEDHIPA com objetivo de atendimento clínico especializado e multidisciplinar, e emissão de laudos anatomopatológicos. São utilizados equipamentos indisponíveis no SUS, proporcionando um diagnóstico rápido de lesões iniciais e realização de pesquisas na área. Visando a capacitação dos profissionais atuantes, programas de Educação Permanente em Saúde, teórico-práticos, serão promovidos semestralmente. Essas ações promoverão mudanças positivas no quadro de saúde bucal da população, além de diminuir o gasto público com tratamento de lesões que se encontram em estágios avançados.

Palavras-chave: Lesões bucais, Câncer de boca, Histopatológico, Ambulatório, Sudoeste Goiano.

ABSTRACT

A major challenge within the Unified Health System (SUS) is the early detection of oral lesions, especially cancer. In an attempt to remedy the existing difficulties, the Stomatological Diagnostic Outpatient Clinic of Southwest Goiano-ADESGO, and the Center for Histopathological Diagnosis-CEDHIPA was created with the objective of specialized and multidisciplinary clinical care and the issuing of anatomopathological reports. Unavailable equipment is used in SUS, providing a quick diagnosis of initial injuries and conducting research in the area. Aiming at the qualification of the active professionals, Permanent Health Education programs, theoretical and practical, will be promoted every six months. These actions will promote positive changes in the oral health of the population, in addition to reducing public spending on the treatment of lesions that are in advanced stages.

Key words: Oral lesions, Oral cancer, Histopathological, Ambulatory, Southwest Goiano.

1 INTRODUÇÃO

Apesar do avanço das diversas tecnologias relacionadas à saúde e de medidas direcionadas à prevenção, algumas doenças ainda se mantêm em ascendência. Um exemplo, no Brasil, é o câncer de boca. As estimativas do INCA, para o ano 2000, eram de 10.890 casos novos de câncer de boca, sendo 8.282 em homens e 2.608 em mulheres. Ainda, a estimativa de óbitos para o mesmo ano seria 3.077, sendo 2.471 em homens e 606 em mulheres (BRASIL, 2000). Para o ano de 2016, as estimativas foram de 15.490 novos casos, sendo 11.140 homens e 4.350 mulheres (BRASIL, 2016), sendo a estimativa de óbitos, relativa ao ano de 2013, de 5.401, sendo 4.223 homens e 1.178 mulheres (BRASIL, 2013). Esses dados mostram que em 16 anos o número de casos aumentou em quase 50%, mostrando a importância de se criar novas políticas para atendimento a essa população.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estimou, para o ano de 2018, 11 200 novos casos de câncer da cavidade oral em homens e 3 500 casos em mulheres, sendo que essa neoplasia seria a 5^a mais comum em homens e a 12^a mais frequente em mulheres, excetuando-se o câncer de pele não-melanoma (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017).

O câncer da cavidade oral apresenta etiologia multifatorial, sendo o tabagismo e o etilismo importantes fatores de risco. Além disso, a exposição prolongada à radiação solar ultravioleta também pode representar um fator de risco para o câncer de lábio. Outros fatores de risco estão sendo estudados, incluindo a infecção pelo HPV, má higiene bucal e dieta pobre em frutas e vegetais (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2017; DAHER, PEREIRA; OLIVEIRA, 2008).

No Estado de Goiás a estimativa de câncer oral para 2016 foi de 290 novos casos, sendo 100 casos na Capital e 190 casos distribuídos pelas outras cidades de Goiás (BRASIL, 2016). Isso levando em consideração apenas os casos de câncer, visto que outros tipos de lesões de cavidade oral (dentre infecciosas, autoimunes e tumores) são comuns e seu diagnóstico e tratamento são extremamente importantes para restabelecimento de saúde e função para os pacientes.

Ainda no Estado de Goiás, os anos que compreendem o intervalo entre 1996 e 2013 mostram que a terceira principal causa de morte no estado são devido a neoplasias com um aumento de 3084 mortes, sendo no ano de 1996 um número de 2182 mortes e, em 2013, 5266 números de mortes (SEGPLAN, 2016).

A criação do ambulatório justifica-se pelos números de casos câncer bucal e outras lesões de boca tanto a nível nacional quanto a nível estadual e a ausência, na região, de um centro de referência para tal. O projeto será constituído de 32 participantes internos, entre docentes, discentes e técnicos e 10 participantes externos. A presença do aluno será de extrema importância tanto para o trabalho clínico, através do auxílio no atendimento dos pacientes, quanto para o trabalho institucional, que compreende o auxílio na confecção do material para posterior emissão de laudos, confecção do Atlas online do curso e no preparo das discussões de casos. Os alunos serão divididos em 4 grupos e farão um rodízio entre todas essas atividades (3 meses em cada atividade), elaborando um relatório após cada uma, o que auxiliará na detecção do que precisa ser aprimorado dentro do serviço e no aumento de seu conhecimento individual, aumentando sua destreza no contato com pacientes e no manejo e diagnóstico de lesões do mesmo. A presença dos docentes contribuirá para o atendimento à comunidade através do compartilhamento de conhecimentos e do atendimento multidisciplinar e integrado, bem como será de extrema valia ao mesmo na orientação de alunos dentro do projeto, utilização dos materiais coletados para projetos de pesquisa e novas experiências necessárias para repasse aos alunos em sala de aula. Por fim, a Instituição será beneficiada por ter um centro de

atendimento à comunidade, de onde virão novos casos e experiências que serão de extrema valia dentro dos cursos da área de saúde, bem como a parceria com a Secretaria de Saúde, que auxiliará em vários eventos futuros.

2 BASE TEÓRICA

Sabe-se que, atualmente, segundo informações do INCA, 5% das neoplasias malignas localizam-se na boca, sendo 95% representadas por carcinomas espinocelulares (PARAJARA, 1999). Para consolidação da Odontologia no SUS, é necessária a elaboração de práticas transformadoras que introduzam reais mudanças no quadro de Saúde Bucal da população, especificamente em relação ao câncer bucal que é letal, porém previsível e curável.

3 OBJETIVOS

Dentre os objetivos, podemos destacar pontos positivos para a comunidade, para os profissionais de saúde, para a própria Secretaria Municipal de Saúde e para o meio acadêmico. A educação e reciclagem do conhecimento dos cirurgiões dentistas que tangenciam o encaminhamento ao estomatologista é de suma importância, já que são esses, que na própria atenção básica já poderão distinguir o prognóstico do paciente.

Elaborar planos, dias de combate a lesões, processos educativos para sanar dúvidas da população em relação aos cuidados bucais, relacionando a importância do autoexame bucal e quando deve ser feita a procura pelo ambulatório.

Desburocratizar o atendimento de referência e contra referência feito pelos cirurgiões dentistas do atendimento básico ao profissional especializado.

Promover um atendimento multidisciplinar ao paciente, que vai desde o primeiro atendimento (triagem), avaliação clínica, coleta de biópsia, conduta e atendimento psicológico em casos necessários.

Propiciar o contato de estudantes de diversas áreas da saúde diretamente com o paciente em questão (aulas práticas).

Produção científica pelos ligados à Universidade, como: produção de artigos científicos, análise de doenças raras por processos histológicos diferenciados, apresentações em simpósios, jornadas e congressos etc.

Encaminhamento ao serviço oncológico quando avaliado com uma neoplasia maligna, dando todo o suporte psicológico e amparo social adequado.

Servir como base de dados para futuras pesquisas acadêmicas.

4 METODOLOGIA

Primeiramente foram ministradas palestras destinadas aos cirurgiões dentistas da rede pública de saúde e rede particular, no intuito de esclarecer sobre a importância do conhecimento e encaminhamento de pacientes com lesões, já realizando uma calibração prévia da equipe executora do projeto e dos profissionais que atenderão esses pacientes. Essas capacitações ocorreram de maio a julho e foram obrigatórias para todos os participantes do projeto, com certificação ao final. A divulgação do Ambulatório ocorreu através de folders, cartazes, Internet, rádios e palestras para a comunidade.

Os atendimentos acontecem semanalmente com um serviço de triagem que funciona quatro dias antes do atendimento ambulatorial em si, com isso realizamos uma seleção dos casos que realmente estão ligados à Estomatologia.

O Ambulatório funciona com uma equipe multidisciplinar que conta com odontólogos, médicos, biomédicos, fisioterapeuta, psicóloga, farmacêutica, dentre outros profissionais, além de alunos do curso de Medicina e Psicologia. Dentre os profissionais odontólogos, encontram-se Cirurgiões-dentistas para atendimento geral, Estomatologistas, Patologistas e Cirurgiões Bucomaxilofaciais, sendo a equipe composta por profissionais das cidades de Jataí, Mineiros, Rio Verde, Uberlândia e São Paulo. Por fim, contamos com o apoio de técnicos em diversas áreas, que contribuem para o preparo de peças anatomopatológicas no CEDHIPA (Centro de Diagnóstico Histopatológico) que funciona no Campus Riachuelo, prédio do curso de medicina.

Tudo começa na Unidade Básica de Saúde. Os cirurgiões dentistas avaliam a possibilidade de encaminhamento ao Ambulatório de Diagnóstico Estomatológico do Sudoeste Goiano, que funciona no Hospital das Clínicas Doutor Serafim de Carvalho. Esses pacientes serão primeiramente avaliados por um profissional especializado na triagem (processo clínico fundamental para a análise prévia das lesões); quando há necessidade, o indivíduo retorna para avaliação completa e possível coleta de biópsia da lesão. Quando o material anatomopatológico é retirado, esse é levado ao CEDHIPA, que com a ajuda de técnicos laboratoriais, é processado para se tornar uma lâmina histológica. A análise macro e micro é feita pela estomatopatólogista que finalmente lauda e concretiza o diagnóstico. A partir do momento que se tem a identificação do processo patológico, o paciente é convocado para ser informado da sua condição. Quando o tratamento é simples, a conduta é tomada no próprio serviço (ambulatorialmente).

Em alguns casos, quando a malignidade da lesão é encontrada, o apoio do serviço de psicologia é indispensável. A notícia de um diagnóstico sombrio é por muitas vezes desesperador e pode provocar evasão do sistema, se não for dada de maneira correta. Feito isso, ocorre o

encaminhamento para o serviço de oncologia de referência através do próprio Sistema Único de Saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito aos pacientes, os resultados incluem diagnóstico das lesões bucais, encaminhamento dos pacientes para serviços oncológicos de referência, tratamento das lesões quando pertinente, apoio psicológico e acompanhamento médico quando necessário. Dessa forma, a comunidade teve a oportunidade de diagnósticos precoces e conscientização de sua importância, diminuindo os casos de mortalidade e morbidade relacionados às lesões, de sequelas severas no tratamento dessas doenças e aumento de processos preventivos realizados de forma mais efetiva.

No que diz respeito à comunidade acadêmica, os resultados incluíram possibilitar ao aluno um contato maior com pacientes, bem como participar de todo o processo que envolve desde o atendimento inicial, conduta e manejo do mesmo, até o processamento do material e auxílio na emissão de laudos anatomopatológicos e, por fim, participação na discussão das condutas dos casos. Dessa forma, o conhecimento se torna integrado e o aluno compreenderá de forma holística todo o procedimento envolvido com o diagnóstico. Por fim, os resultados alcançados para a Instituição e comunidade docente e técnica, envolve o maior conhecimento de lesões, caracterizando um trabalho multidisciplinar, sendo de extrema valia para repassar o conhecimento aos alunos através de aulas práticas e teóricas, bem como a obtenção de um grande acervo de material biológico que já está sendo utilizado para pesquisas.

6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já foi relatado nos tópicos anteriores, o ADESGO trouxe ganhos em saúde pública para o município de Jataí. Vale destacar o benefício para a comunidade, que agora possui um centro de atendimento e diagnóstico qualificado para lesões bucais (suprindo a carência da região Sudoeste de Goiás). Academicamente, os estudantes participantes estiveram em contato com novos casos clínicos, prática ambulatorial e andamento de um ambulatório eficaz. Além disso, esses alunos puderam crescer em trabalhos apresentados em jornadas acadêmicas e congressos, resultando em produção científica, valorizando o currículo individual. Podemos enfatizar que com o decorrer do tempo as equipes de saúde básica se tornaram mais familiarizadas com o sistema de encaminhamento, os atendimentos em números foram aumentando gradualmente e, sem nenhuma dúvida, muitas patologias foram impedidas de se tornarem graves, mostrando um crescimento e efetividade real. Esse é o papel de um projeto de extensão: destacar os anseios da comunidade, dar suporte ao acadêmico e produzir ciência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto nacional de Câncer. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil 2000. Rio de Janeiro, 2000. 75 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Estatísticas Vitais, mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em 15 jan. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Estatísticas Vitais, mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em 01 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Estatísticas Vitais, mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em 06 abr. 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2017.

PARAJARA, F. Enfrentando o câncer bucal. Revista da APCD. v. 53, n.5, set/out. 1999

SEGPLAN. Caracterização socioespacial das causas de morte em Goiás. Julho, 2016.