



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Círculo de Palestras à Comunidade da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba.

Luan Pier Beneti* (luanb_25@hotmail.com; bolsista de extensão universitária – PROEX), Alessandra Marcondes Aranega (alessandra@foa.unesp.br), Idelmo Rangel Garcia Júnior (irangeljr@ibest.com.br), Ana Paula Farnezi Bassi (apfbassi@ig.com.br), Daniela Ponzoni (dponzoni@foa.unesp.br), Francisley Ávila Souza (f.avilasouza@foa.unesp.br), Osvaldo Magro Filho (contato@ortognatica.com.br), Wilson Roberto Poi (poi@foa.unesp.br), Leonardo Perez Faverani (leobucomaxilo@gmail.com), todos do Campus de Araçatuba, Faculdade de Odontologia, Odontologia e Eduardo Hochuli Vieira (hochuli@me.com) do campus de Araraquara, Faculdade de Odontologia, Odontologia.

Eixo:3 " Inclui as áreas de: Tecnologia, Trabalho, Espaços Construídos, Geração de Renda e Tecnologia Social"

Resumo:

O Círculo de Palestras à Comunidade da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (CIRPACfoa), criado em 2009 pela FOA-UNESP, tem como objetivo principal prevenir os traumas bucomaxilofaciais, tendo-se o cuidado para se adotar formas de aplicação e avaliação da ferramenta a fim de que ela possa ser oficializada futuramente como uma forma de política nacional na prevenção desse tipo de trauma.

Palavras Chave: Traumatologia, Cirurgia Bucal, Prevenção de Acidentes

Abstract:

Lectures The Circle of the Community School of Araçatuba Dental (CIRPACfoa), created in 2009 by FOA-UNESP, it aims to prevent the maxillofacial trauma, having been careful to adopt forms of implementation and assessment of the end tool that it can be made official in the future as a means of national policy in preventing this type of trauma.

Keywords: Traumatology, Oral Surgery, Accident Prevention

Introdução

Os traumas apresentam grande importância na sociedade contemporânea. O trauma de face destaca-se pela sua importância, uma vez que apresenta repercussões emocionais, funcionais e deformidades permanentes (BISSON, et. al., 1997; SASTRY, et. al., 1995). Além disso, representa 7,4%-8,7% dos atendimentos efetuados em situações de emergência (BARKER, et. al., 2003).

A grande quantidade de lesões na face deve-se à enorme exposição e a pouca proteção desta região o que acarreta freqüentemente lesões graves e mortes (MACKENZIE, 2000).

De acordo com estudos realizados na Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP no período de 1999 a 2005, as fraturas do osso zigomático são bastante freqüentes, ocupando o terceiro lugar dentre as fraturas faciais (FAVERANI et al., 2009).

Vários fatores influenciam a etiologia das lesões craniomaxilofaciais no mundo, por exemplo, culturais, econômicos, sociais, religiosas e fatores geográficos (RODRIGUES et. al., 2009; CARDIM, 2007; ANSARI, 2004; COPCU, et. al., 2004; ESKI et. al., 2006). Atualmente, o álcool e as drogas associadas à condução de veículos automotores estão cada vez mais presentes na etiologia do trauma facial, bem como no aumento da complexidade do mesmo, sendo um forte fator etiológico da ocorrência dos acidentes automotores (AMBRIZZI, et. al., 1997; LIN, et. al., 2001; SHAPIRO, et. al., 2001).

Como uma alternativa aos meios de transporte, nas últimas décadas, observou-se um aumento gradativo do uso de motocicletas, veículo que vem ganhando, cada vez mais, a aceitação e a aprovação da população, por ser ágil, econômico e de custo reduzido (OLIVEIRA & SOUZA, 2003). Verifica-se que suas vítimas geralmente são homens, jovens em plena atividade produtiva, cujas



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



seqüelas resultam em custos tangíveis e intangíveis tais como mortes, incapacidades temporárias ou permanentes, além das grandes despesas previdenciárias (BASTOS, et. al., 1999; OLIVEIRA & SOUZA, 2003).

Tendo em vista a vulnerabilidade dos acidentes motociclísticos, devido à desigualdade de força quanto ao impacto das motocicletas com outro veículo de maior porte, as lesões mais freqüentes encontradas nos condutores são os traumatismos crânioencefálicos (TCE), ressaltando-se a importância do capacete como medida preventiva.

Nos países desenvolvidos foram criadas várias políticas de combate ao trauma visando, sobretudo, sua prevenção, visto que é a forma mais eficiente de evitá-lo. Nos acidentes de trânsito em geral, Andrade & Mello Jorge (2001) ressaltam que, apesar das mudanças ocorridas a partir do Código de Trânsito Brasileiro (1998), mesmo havendo uma redução dos coeficientes de mortalidade nas principais capitais brasileiras nos últimos anos, estes ainda se mantêm como importante causa de morbimortalidade no país.

Andrade & Mello Jorge (2001) afirmaram ainda que conhecer com maior detalhamento possível como esses eventos ocorrem é indispensável para que ações de prevenção específicas possam ser planejadas e postas em prática. Para Soares & Soares (2003), ao determinar o número de feridos, incapacitados e mortos, bem como a gravidade das lesões, de acordo com os vários tipos de acidentes, consegue-se traçar o perfil dessas vítimas e dos eventos, sendo possível apontar medidas preventivas.

Objetivos

Os objetivos do presente projeto são:

1) Ensinar, educar e orientar alunos de graduação voluntários deste projeto para que transmitam à população em geral as inúmeras causas, tipos, tratamentos e forma de prevenção dos traumas bucomaxilofaciais.

2) Educar a população em geral para que vivenciem a gravidade no uso de álcool, de drogas, da violência, associado-as ou não às imprudências, negligências ou imperícias no trânsito, além de demonstrar, na forma de palestras, os tipos de traumas bucomaxilofaciais gerados e as sequelas decorrentes desses fatores etiológicos.

3) Verificar a aceitação da ferramenta CIRPAC atual como método de prevenção pela população.

4) Verificar, por meio de projetos de pesquisa, se há algum tipo de mudança de conduta do público interno e/ou externo que entra em contato com o projeto.

5) Estudar a população alvo, estabelecendo os fatores de risco mais comuns nas diferentes comunidades onde o projeto está sendo aplicado.

6) Propor adequações da ferramenta e desenvolvimento de outros métodos de ensino à população, a fim de que a prevenção seja conquistada ao longo dos anos.

7) Auxiliar outras instituições de ensino no desenvolvimento da prevenção, formulando propostas e projetos específicos para alterações futuras em seu projeto político pedagógico institucional.

Material e Métodos

A criação da ferramenta:

Por meio de escala previamente estabelecida no início do ano letivo, plantões em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial foram criados para que docentes, alunos de pós-graduação e de graduação possam prestar atendimento dos casos portadores de traumas bucomaxilofaciais em nível hospitalar e ambulatorial em projeto de extensão departamental concomitante. Com tal atendimento, além da prestação de serviço, concluiu-se ser necessária a prevenção dos traumas bucomaxilofaciais em nossa sociedade. Com a casuística e com casos clínicos documentados anualmente e autorizados para a divulgação, palestras de prevenção tem sido elaboradas para serem explanadas durante Círculo de Palestras à Comunidade.

Os temas das palestras desenvolvidas são:

1. Primeiros socorros: O que fazer diante dos traumas bucomaxilofaciais emergenciais?

2. Álcool e drogas.

3. Violência doméstica,

4. Violência nas escolas.

5. Acidentes motociclísticos.

6. Acidentes automobilísticos.

7. Acidentes de bicicletas.

8. Acidentes de Trânsito como causas dos traumas bucomaxilofaciais (tema fusionado)

9. Campanha do Traumatismo dentário para adultos e/ou crianças.

10. O Esporte e o Trauma.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



11. Complicações e sequelas.

12. Promoção de saúde nos portadores de traumas bucomaxilofaciais como prevenção para outros traumas.

Anualmente, é organizado um evento de 1 dia contendo curso específico, apresentação do saldo das palestras, apresentação de trabalhos, mesa redonda com um debate sobre os novos rumos do CIRPAC para o próximo ano, a fim de que a ferramenta possa ser avaliada e moldada conforme as discussões.

Ação formativa e preventiva:

No presente projeto, alunos de pós-graduação e de graduação, selecionados no primeiro semestre de cada ano letivo, recebem orientações sobre a casuística e a ocorrência do traumatismo bucomaxilofacial em nível nacional e regional para que eles mesmos aprendam a montar as palestras de prevenção, conforme os temas que serão abordados durante o ano ou conforme a população alvo a ser esclarecida.

Os alunos são orientados para terem contado com as entidades externas selecionadas pela coordenação do projeto ou pela direção, tais como escolas, universidades, postos de saúde, academias e aprendem a agendarem e a ministrarem as suas próprias palestras.

O agendamento das palestras também pode ser realizado pelo coordenador do projeto, pela própria direção e representantes das outras instituições que estabelecem parcerias com o referido projeto, especialmente quando as palestras forem ministradas em eventos organizados por prefeituras, polícia militar, universidades externas de outras cidades, entre outros.

Ação de Pesquisa:

O referido projeto de extensão desenvolve projetos de pesquisa, sendo os seus respectivos dados utilizados para melhorar o material didático das palestras ministradas, identificar os fatores etiológicos da população alvo, calibrar a ferramenta e avaliar o grau de aceitação do CIRPAC.

Resultados e Discussão

O projeto de extensão intitulado Círculo de Palestras à comunidade tem sido cadastrado com o referido nome pela PROEX desde 2014, contudo, ele existe desde 2009. De 2009 a 2013 o projeto fez parte do projeto de extensão "ATENDIMENTO

CIRÚRGICO-ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA BUCOMAXILOFACIAL EM NÍVEL HOSPITALAR E AMBULATORIAL", como um de seus objetivos. O crescimento do CIRPAC fez com que houvesse a necessidade do delineamento de sua ferramenta de prevenção. Diante disso, o projeto passou a apresentar as suas próprias características, tornando-se independente.

Apresentam-se os resultados do Círculo de Palestras à Comunidade desde 2009:

- Em 2009, realizaram-se 16 palestras para um público interno, constituído por docentes, servidores técnico-administrativos, alunos de graduação e de pós-graduação, totalizando, aproximadamente, 580 pessoas.

- Em 2010, mais de 60 palestras foram realizadas nas Universidades FOA, Salesiano e UNIP, Colégio IE; autoescolas Monza, Seta, Granprix e Postos de Saúde municipais, totalizando, aproximadamente, 1800 pessoas.

- Em 2011, mais de 120 palestras nas Universidades FOA, Salesiano, Toledo e UNESP Dracena, no Colégio IE; nas autoescolas Monza, Seta, Granprix, nos Postos de Saúde municipais, abrangeram, aproximadamente, 3000 pessoas.

- Em 2012 foram ministradas 84 palestras em Araçatuba, Dracena, Tupã, Marília, São José dos Campos atingindo mais de 3600 pessoas.

- Em 2013 foram ministradas mais de 48 palestras em Araçatuba, Tupã, Marília, Guararapes, atingindo aproximadamente 2600 pessoas.

- Em 2014 o projeto, que antes era um evento, se tornou extensão, sendo ministradas 42 palestras em universidades, autoescolas e Tiro de guerra (Ata e Birigui), atingindo, aproximadamente, 1800 pessoas e apresentando estudos para propostas de inclusão do assunto em projetos político-pedagógicos nas escolas para a educação infantil da rede pública.

Com relação à parte educativa, desde a origem do projeto, têm sido realizadas várias palestras em escolas públicas e particulares do ensino fundamental, médio e superior, tanto para a comunidade da cidade de Araçatuba, como de outras cidades.

Quanto ao trabalho de educação com pesquisa foram produzidas duas iniciações científicas, sendo uma com bolsa CNPq, 4 Trabalhos de Conclusão de Curso, além do desenvolvimento de material didático para a calibração dos alunos e disponibilização na página da FOA-UNESP.

Quando foi realizada palestra para a prevenção de acidentes automobilísticos, questionou-se uma população constituída de 100 indivíduos universitários se o CIRPAC ajudou a refletir sobre os acidentes de trânsito e suas



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



consequências. Mais de 97% disseram sim e 96% a consideravam, sim, uma ferramenta de prevenção.

Quando a palestra foi realizada para a prevenção dos acidentes motociclísticos, a ferramenta CIRPAC foi avaliada por outras 100 pessoas, sendo também alunos universitários, verificou-se 100% de aceitação do CIRPAC. 93% dessas pessoas refletiu sobre a problemática dos acidentes de motocicletas como causas dos traumas bucomaxilofaciais.

O trauma bucomaxilofacial compromete a face do indivíduo e, conseqüentemente, a sua inserção social. Constitui num desafio para a saúde Brasileira à medida que proporciona alto índice de morbidade e mortalidade. Possui relevância clínica em razão da sua frequência cada vez mais alta, gerando gastos governamentais onerosos e sendo de difícil prevenção. Reconhecidamente, o referido trauma é um problema de saúde pública.

Promover a prevenção, educar a população e desenvolver estratégias mais racionais para o desenvolvimento de uma ferramenta que permita ser moldada, conforme a realidade do público alvo podem contribuir para o desenvolvimento político, econômico e social de uma região, cidade, estado, país e mundo.

A maioria da população acometida pelos traumas bucomaxilofaciais, por ser constituída de pessoas com classes sociais menos favorecidas, busca o devido tratamento pelo Sistema Único de Saúde.

Esse projeto tem permitido que os conhecimentos teóricos adquiridos sobre o traumatismo bucomaxilofacial sejam aplicados na prática, sedimentando o conhecimento teórico e possibilitando o aprimoramento prático do aluno de graduação.

Diante do exposto, fica clara a importância de um trabalho de formação de profissionais para a prevenção dos traumas bucomaxilofaciais, fazendo com que a Universidade possa cumprir o seu papel de gerar conhecimento e formar profissionais que possam, efetivamente, beneficiar a população.

Conclusões

Conclui-se que:

1) Os alunos voluntários deste projeto têm conseguido preparar as suas próprias palestras e transmitido à população em geral as inúmeras causas, tipos, tratamentos e forma de prevenção dos traumas bucomaxilofaciais. 2) A população em geral, constituída especialmente por jovens ou adultos jovens, tem vivenciado a gravidade no uso de álcool, de drogas, da violência, associado-as ou

não às imprudências, negligências ou imperícias no trânsito, obtendo informações de como prevenir os traumas bucomaxilofaciais. 3) O projeto tem possibilitado o desenvolvimento de pesquisa epidemiológica sobre os temas abordados com as palestras. 4) A ferramenta CIRPAC tem sido bem aceita pela população e alunos, acreditando-se que, a um longo prazo, ela possa contribuir para o desenvolvimento político, econômico e social de uma cidade, de um país e do mundo, uma vez que ela tem impulsionado os acadêmicos para a prevenção dos traumas bucomaxilofaciais, estimulando-os para que sejam multiplicadores para a ação preventiva proposta.

Agradecimentos

À PROEX pelo apoio financeiro.

Referências Bibliográficas

1. AMBRIZZI, D.R.; VIEIRA, E.H.; GABRIELLI, M.A.C.; BARBEIRO, R.H.; GABRIELLI, M.F.R. Incidência e etiologia das fraturas faciais na região de Araraquara. F Méd (Br); 114(Supl 3):93-5, 1997.
2. ANDRADE, S.; MELLO-JORGE, M.H.P. M. Acidentes de transporte terrestre em cidade da Região Sul do Brasil: avaliação da cobertura e qualidade dos dados. Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), Rio de Janeiro – RJ, 17(6): 1449-1456, 2001.
3. ANSARI, M.H. Maxillofacial fractures in Hamedan province, Iran: aretrospective study (1987–2001). J Craniomaxillofac Surg.;32(1):28-34, 2004.
4. BASTOS, Y.G.L.; ANDRADE S.M.; CORDONI JR. L. Acidentes de trânsito e o novo Código de Trânsito Brasileiro em cidade da Região Sul do Brasil. Inf Epidemiol SUS, 8: 37-45, 1999.
5. BARKER, R.; HOCKEY, R.; SPINKS, D.; MILES, E. Facial Injury. Injury Bulletin Queensland Injury Surveillance Unit.;79:1-6, 2003.
6. BISSON, J.I.; SHEPHERD, J.P.; DHUTIA, M. Psychological sequelae of facial trauma. J. Trauma.;43(3):496-500, 1997.
7. CARDIM, V.L.N. et al. 28 Rev. Soc. Bras. Cir. Craniomaxillofac. 10(2): 41-50, 2007.
8. COPCU, E.; SISMAN, N.; OZTAN, Y. Trauma and fracture of the mandible: effects of etiologic factors on fracture patterns. Eur J Trauma. 30:110-5, 2004.
9. ESKI, M.; SAHIN, I.; DEVECI, M.; TUREGUN, M.; ISIK, S.; SENGEZER, M. A retrospective analysis of 101 zygomatico-orbital fractures. JCraniofac Surg.;17(6):1059-64, 2006.
10. FAVERANI, L.P.; GAETTI JARDIM, E.C.; GULINELLI, J.L.; QUEIROZ, T.P.; PANZARINI, S.R.; GARCIA JUNIOR, I.R.; MAGRO FILHO, O. Traumas faciais: estudo retrospectivo de 1190 casos na região de Araçatuba. Rev. Bras. Cir. Cabeça e pescoço. 38 (1): 22-25, 2009.
11. LIN, M.R.; HWANG, H.F.; KUO, N.W. Crash severity, injury patterns, and helmet use in adolescent motorcycle riders. J Trauma.; 50(1):24-30, 2001.
12. MACKENZIE, E.J. Epidemiology of injuries: current trends and future challenges. Epidemiol Rev.22(1):112-9, 2000.
13. OLIVEIRA, N. L. B.; SOUZA, R. M. C. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, 11 (6): 749-756, 2003.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



14. RODRIGUES, F.H.O.C.; MIRANDA, E.S.; SOUZA, V.E.M.; CASTRO, V.M.; OLIVEIRA, D.R.F.; LEÃO, C.E.G. Avaliação do trauma bucomaxilofacial no Hospital Fraturas de face: análise de 105 casos 19 Ver. Bras. Cir. Craniomaxilofac. 12(1): 16-20, 2009.
15. SASTRY, S.M.; SASTRY, C.M.; PAUL, B.K.; BAIN, L.; CHAMPION, H.R. Leading causes of facial trauma in the major trauma outcome study. Plast Reconstr Surg. 95(1):196-7, 1995..
16. SHAPIRO, A.J.; JOHNSON, R.M.; MILLER, S.F., McCARTHY, M.C. Facial fractures in a level I trauma centre: the importance of protective devices and alcohol abuse. Injury.; 32(5):353-6, 2001.
17. SOARES, D.F.P.P.; SOARES, D.A. Motociclistas vítimas de acidentes de trânsito em município da região Sul do Brasil. Acta sci., Health sci; 25 (1): 87-94, 2003.