

Gestão e políticas públicas EM ODONTOLOGIA



2

Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Gestão e políticas públicas EM ODONTOLOGIA



2

Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Gestão e políticas públicas em odontologia 2

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Emanuela Carla dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393 Gestão e políticas públicas em odontologia 2 / Organizadora
Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0037-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.370223003>

1. Odontologia. 2. Saúde bucal. I. Santos, Emanuela
Carla dos (Organizadora). II. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

As pesquisas científicas sempre visam o aprimoramento de determinada área para que seja entregue aos usuários um serviço de qualidade. A mesma lógica se segue na odontologia. No setor público, estudos sobre a necessidade dos indivíduos e formas mais eficientes de ofertar de saúde bucal embasam a gestão e organização de políticas públicas.

Este e-book traz um compilado de estudos de várias áreas da odontologia e dissemina o conhecimento para a comunidade científica.

Espero que a leitura do conteúdo aqui apresentado desperte cada vez mais sua busca pelo conhecimento.

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL NA LÍNGUA INDÍGENA PARAKANÃ

Marlene Ribeiro de Oliveira
Alúcio Ferreira Celestino Júnior
Bruno de Oliveira Miiller
Simone Dutra Lucas
Saul Martins Paiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DO CRESCIMENTO MICROBIANO EM CICATRIZADORES, POR MEIO DA APLICAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Nicole Macedo de Paula
Tarcila Triviño

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230032>

CAPÍTULO 3..... 24

AVALIAÇÃO DE TÉCNICA EXODÔNTICA COM EXTRATOR MINIMAMENTE TRAUMÁTICO

Adyelle Dantas Ribeiro
Cinthia Mayara Rodrigues Xavier
Erasmus Freitas de Souza Júnior
Eudes Euler de Souza Lucena
Ricardo Viana Bessa Nogueira
Hécio Henrique Araújo de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230033>

CAPÍTULO 4..... 38

CONSENSO SOBRE OS LIMITES DOS CIMENTOS DE IONÔMERO DE VIDRO PARA INDICAÇÕES RESTAURADORAS

Maria Fidela de Lima Navarro
Renata Corrêa Pascotto
Ana Flávia Sanches Borges
Carlos José Soares
Daniela Prócida Raggio
Daniela Rios
Eduardo Bresciani
Gustavo Fabián Molina
Hien Chi Ngo
Ivana Miletic
Jo Frencken
Linda Wang
Rafael Menezes-Silva
Regina Maria Puppín-Rontani

Ricardo Marins de Carvalho
Sevil Gurgan
Soraya Coelho Leal
Tamer Tüzüner
Ticiane Cestari Fagundes
John William Nicholson
Sharanbir Kaur Sidhu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230034>

CAPÍTULO 5..... 58

CONSENSO SOBRE LOS LÍMITES DE LOS CEMENTOS DE IONÓMERO DE VIDRIO PARA INDICACIONES RESTAURADORAS

Maria Fidela de Lima Navarro
Renata Corrêa Pascotto
Ana Flávia Sanches Borges
Carlos José Soares
Daniela Prócida Raggio
Daniela Rios
Eduardo Bresciani
Gustavo Fabián Molina
Hien Chi Ngo
Ivana Miletić
Jo Frencken
Linda Wang
Rafael Menezes-Silva
Regina Maria Puppini-Rontani
Ricardo Marins de Carvalho
Sevil Gurgan
Soraya Coelho Leal
Tamer Tüzüner
Ticiane Cestari Fagundes
John William Nicholson
Sharanbir Kaur Sidhu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230035>

CAPÍTULO 6..... 79

CHEGAGEM DO ESTOQUE CASEIRO E USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Hugo José Landgraf Júnior
Flávia Martão Flório
Luciane Zanin de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230036>

CAPÍTULO 7..... 92

EXPRESSÃO IMUNO-HISTOQUÍMICA DA CICLOXIGENASE-2, CICLINA D1, CD68, TNF- α E TGF- β EM LESÕES BUCAIS DA GVHD CRÔNICA

Aline Gonçalves Salvador

Híttalo Carlos Rodrigues de Almeida
Rebeka Thiara Nascimento dos Santos
Márcia Maria Fonseca da Silveira
Ana Paula Veras Sobral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230037>

CAPÍTULO 8..... 104112

INDIVÍDUOS COM ELEVADA GLICEMIA PÓS PRANDIAL APRESENTAM MAIOR PREVALÊNCIA DE PERIODONTITE GRAVE

Leandro Machado Oliveira
Kimberly da Silva Pilecco
Daniel Fagundes de Souza
Maísa Casarin
Fabrício Batistin Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230038>

CAPÍTULO 9..... 109

NÍVEL DE ANSIEDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE IMPLANTES DENTÁRIOS

Alessandro Hyczy Lisboa
Rafael Marques dos Santos
Leonardo Piazzetta Pelissari
Evaldo Artur Hasselmann Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3702230039>

CAPÍTULO 10..... 121

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TRAUMA FACIAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS

Lucas Pires Da Silva
Laryssa Thainá Mello Queiroz Cunha
Sarah Pedroso Saliba
Lucas Teixeira Brito
Ângela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac
Rubens Jorge Silveira
Germano Angarani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300310>

CAPÍTULO 11..... 130

PREPARO DE CANAIS RADICULARES COM INSTRUMENTOS DE NITI: UMA VISÃO CLÍNICA PELO PROJETO DE EXTENSÃO PEDCA

Erika Sales Joviano Pereira
Maria Tereza Pedrosa de Albuquerque
Roberta Bosso Martelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300311>

CAPÍTULO 12.....	140
SALIVARY INTERLEUKIN 6 AND SIALIC ACID IN PERIODONTITIS	
Jwan Ibrahim Jawzali	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300312	
CAPÍTULO 13.....	156
SÍNDROME DA COMBINAÇÃO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, ETIOPATOGENIA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO - REVISÃO LITERÁRIA	
Isabela Sandim Sousa Leite Weitzel	
Lílian Lima Lopes	
Renata Cristiane Muffato Itaborahy	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300313	
CAPÍTULO 14.....	168
TÉCNICAS DE MANEJO DO COMPORTAMENTO PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	
Beatriz Gerenutti	
Cibelle Albuquerque de La Higuera Amato	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300314	
CAPÍTULO 15.....	178
TRATAMENTO DAS HIPERTROFIAS MASSETÉRICAS E TEMPORAIS FACIAIS COM TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Kainã Matheus de Andrade Lira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.37022300315	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	189
ÍNDICE REMISSIVO.....	190

CAPÍTULO 10

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM TRAUMA FACIAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS

Data de aceite: 01/02/2022

Lucas Pires Da Silva

Graduando em Odontologia, Centro
Universitário UniGoyazes

Laryssa Thainá Mello Queiroz Cunha

Hospital de Urgências da Região Noroeste de
Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira
(HUGOL+). Setor de Urgência e Emergência.
Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Sarah Pedrosa Saliba

Hospital de Urgências da Região Noroeste de
Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira
(HUGOL+). Setor de Urgência e Emergência.
Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Lucas Teixeira Brito

Hospital de Urgências da Região Noroeste de
Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira
(HUGOL+). Setor de Urgência e Emergência.
Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Ângela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac

Docente no Centro Universitário UniGoyazes.
Faculdade de Odontologia. Disciplina de
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.
Trindade, Goiás, Brasil

Rubens Jorge Silveira

Hospital de Urgências da Região Noroeste de
Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira
(HUGOL+). Setor de Urgência e Emergência.
Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Germano Angarani

Docente no Centro Universitário UniGoyazes.
Faculdade de Odontologia. Disciplina de
Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.
Trindade, Goiás, Brasil

INTRODUÇÃO

O trauma é uma lesão produzida por ação violenta, geralmente de natureza física externa ao organismo. Como mais da metade das lesões e mortes por ele ocasionadas são evitáveis, deve-se considerá-lo uma doença e não um acidente (Colégio Americano de Cirurgiões, 2012).

A cada ano 5,8 milhões de pessoas são levadas à óbito por causas traumáticas, 32% a mais do que as mortes por AIDS, malária e tuberculose juntas. Esses números fazem com que o trauma seja considerado um problema de saúde pública e esteja entre as 10 principais causas de morte em todo o mundo. No Brasil, em algumas regiões, o trauma é o principal fator de etiologia dos óbitos (World Health Organization, 2007) (Krug, 2012) (Bonfim Santos, et al., 2013) (World Health Organization, 2017).

O trauma facial corresponde entre 7,4% - 8,7% dos atendimentos emergenciais e têm destaque dentre os demais pelas repercussões diretas na qualidade de vida do paciente através de seus aspectos emocionais, estéticos, funcionais e pela possibilidade de deformidades permanentes. Neste contexto, destaca-se também o impacto econômico, tanto ao paciente como ao sistema de saúde, com despesas que vão desde a internação hospitalar até a reabilitação (Carvalho, et al., 2010) (Da Silva Massuia, et al., 2014) (Vieira de Rezende Filho

Neto, et al., 2014) (de Souza Soller, et al., 2016) (Perez Faverani, et al., 2009) (Lessa Soares de Macedo, et al., 2008).

O perfil epidemiológico dos estudos sobre traumatismos faciais sofre influência da localização geográfica, aspectos sócio-econômico-culturais, fatores ambientais, idade, gênero e o período de investigação, sendo os acidentes automobilísticos, as agressões físicas, os ferimentos por arma de fogo, os acidentes domésticos, os acidentes de trabalho e o trauma esportivo as causas mais comuns (Carvalho, et al., 2010) (de Souza Soller, et al., 2016) (Perez Faverani, et al., 2009) (Oliveira Carmo Rodrigues, et al., 2006) (Antunes Freitas, et al., 2009) (Ferreira Scannavino, et al., 2013) (Ferreira Lima Falcão, et al., 2005) (da Silva Krause, et al., 2004) (Dapievi Bresola, et al., 2005) (Martins Junior, et al., 2010) (Domingues Pereira, et al., 2008) (Costa da Silva, et al., 2004) (Raimundo Cavalcante, et al., 2006) (Cardoso Seroa de Oliveira, et al., 2008).

O conhecimento dos dados referentes às injúrias que acometem a face é indispensável para o auxílio na assistência emergencial, a fim de possibilitar condutas e tratamentos oportunos e efetivos, além de subsidiar a criação de medidas preventivas, educacionais, técnicas e de políticas públicas com o intuito de reduzir os impactos das consequências do trauma (Carvalho, et al., 2010) (Da Silva Massuia, et al., 2014) (Vieira de Rezende Filho Neto, et al., 2014) (Perez Faverani, et al., 2009) (Ferreira Lima Falcão, et al., 2005) (Domingues Pereira, et al., 2008) (Godoy Vasconcelos, et al., 2014) (Matias Motta, 2009)

Desta forma, os autores do presente trabalho têm por objetivo conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes assistidos pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) em um hospital de urgências na cidade de Goiânia.

MÉTODO

De julho de 2015 a julho de 2018, 1510 pacientes foram atendidos com trauma de face no Hospital Estadual de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), que é um hospital de referência para o tratamento de lesões de alta complexidade na região Centro-Oeste.

Os dados foram coletados dos prontuários do hospital, incluindo sexo, idade, fatores etiológicos, tipos de lesões (isoladas ou combinadas) e opções de tratamento.

Associações entre as variáveis foram realizadas através do teste χ^2 .

Os pacientes foram divididos em 10 grupos etários, variando de 0 – 9 anos, 10 – 19 anos, 20 – 29 anos, 30 – 39 anos, 40 – 49 anos, 50 – 59 anos, 60 – 69 anos, 70 – 79 anos, 80 – 89 anos e 90 – 94 anos.

Os fatores etiológicos foram agrupados em 7 principais causas: acidentes de trânsito, agressão física, quedas, acidentes com armas de fogo, acidentes esportivos e outros. A categoria acidentes de trânsito, foi ainda dividida em acidentes motociclísticos,

acidentes automobilísticos, acidentes ciclísticos, atropelamento e outros.

As lesões foram classificadas em fraturas do osso zigomático, fratura da mandíbula, fratura dos ossos nasais e outras. Além disso, as lesões receberam também a classificação de únicas, quando o participante apresentava apenas uma lesão ou combinadas, quando um único participante apresentava mais de uma lesão.

De acordo com as Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde, o presente estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Leide das Neves Ferreira (Parecer nº 2.488.563/17).

RESULTADOS

Um total de 1.510 pacientes com trauma de face foram internados e avaliados pela equipe de CTBMF do HUGOL durante o período de julho de 2015 a julho de 2018, totalizando 1.640 diagnósticos nesse período, uma vez que um único paciente pode apresentar lesões isoladas e lesões combinadas. A média de idade dos participantes em anos foi de 32,61 (17,08) e os extremos de idade variaram entre 7 meses de idade até 94 anos. Os acidentes de trânsito corresponderam a mais da metade de todos os fatores etiológicos responsáveis pelas internações (Tabela 1).

Homens foram mais acometidos por traumas de face do que as mulheres, com uma razão homem:mulher de 4.3:1, sendo a terceira década de vida a mais acometida, chegando a uma razão homem:mulher de 6.3:1 nessa faixa etária dos 20-29 anos (Tabela 2).

Dos fatores etiológicos, o de maior predominância foi o relacionado aos meios de transporte, compreendendo 53,3% da população estudada (n = 805), seguido pelas agressões físicas com 15,2% (n = 231) e quedas 12,7% (n = 192).

Em relação aos meios de transporte, 61,6% (n = 496) dos acidentes foram causados por motocicletas, seguido pelos automóveis 21,6% (n = 174) e 9% (n=73) estão relacionados a ciclistas. (Tabela 3)

Do total de pacientes atendidos, foram realizados 1.640 diagnósticos onde a fratura do osso zigomático foi a mais frequente (n = 542, 33,04%). (Tabela 4)

O gráfico 1 mostra a relação sexo e os fatores etiológicos, e evidencia a predominância do sexo masculino em todas as variáveis. Em acidentes desportivos e acidentes ocupacionais não houve acometimento do sexo feminino no que se relaciona ao trauma de face.

DISCUSSÃO

As lesões traumáticas são as principais causas de morte nos primeiros 40 anos de vida, além de serem responsáveis por mais perdas de anos de trabalho do que as doenças cardiovasculares e o câncer juntos (Gassner, et al., 2003)

Existem inúmeras variáveis que interferem na epidemiologia do trauma, como os fatores socioeconômicos, geográficos, culturais, meios de transporte, legislação e políticas públicas que podem expor populações específicas aos mais diversos tipos de trauma (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016)

O presente estudo mostrou forte prevalência de homens envolvidos no trauma maxilofacial. Esse resultado provavelmente se deve ao fato de que homens participam de forma mais ativa nas atividades sociais e conseqüentemente estão mais suscetíveis a acidentes de trânsito, violência interpessoal, acidentes de trabalho e durante a prática de esportes. Estes resultados também são notados em várias outras regiões do mundo. (Ferreira Lima Falcão, et al., 2005) (Martins Junior, et al., 2010) (Costa da Silva, et al., 2004) (Raimundo Cavalcante, et al., 2006) (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016) (Arangio, et al., 2014) (Kostakis, et al., 2012) (Povolotskiy, et al., 2019) (Aldwsari, et al., 2018) (Al-Bokhamseen, et al., 2019) (Fama, et al., 2017)

Nossos dados indicam que a terceira e quarta década de vida foram as mais acometidas por traumas faciais dentre todas as outras décadas. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos anteriores. Esses achados refletem o fato de que adultos jovens, por serem mais destemidos, estão sujeitos a envolverem-se em situações de risco através do uso de bebidas alcoólicas, direção perigosa e violência interpessoal (Vieira de Rezende Filho Neto, et al., 2014) (Oliveira Carmo Rodrigues, et al., 2006) (Antunes Freitas, et al., 2009) (Matias Motta, 2009) (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016) (Arangio, et al., 2014) (Wulkan, et al., 2005) (Eggensperger, et al., 2006)

Os autores do presente estudo trazem como principal fator etiológico para as fraturas de face os acidentes com meios de transporte (47,5%), seguido pelas agressões físicas (13,5%). Há uma tendência na diminuição dos acidentes de trânsito em muitos países devido à aplicação de legislações mais rigorosas em relação ao uso de capacetes e a proibição do uso de bebidas alcoólicas associada à direção (Kostakis, et al., 2012). Em áreas metropolitanas, muitos estudos mostram que as agressões físicas são as principais causas de fraturas de face (Carvalho, et al., 2010) (Da Silva Massuia, et al., 2014) (Vieira de Rezende Filho Neto, et al., 2014) (Lessa Soares de Macedo, et al., 2008) (Lessa Soares de Macedo, et al., 2007) (da Silva Krause, et al., 2004) (Martins Junior, et al., 2010) (Domingues Pereira, et al., 2008) (Wulkan, et al., 2005), contudo alguns estudos ainda tem mostrado que os acidentes com meios de transporte ainda são as causas mais comuns (Perez Faverani, et al., 2009) (Oliveira Carmo Rodrigues, et al., 2006) (Antunes Freitas, et al., 2009) (Ferreira Scannavino, et al., 2013) (Ferreira Lima Falcão, et al., 2005) (Raimundo Cavalcante, et al., 2006) (Godoy Vasconcelos, et al., 2014) (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016). Estudos com populações específicas evidenciaram como principais fatores etiológicos as quedas (de Souza Soller, et al., 2016) (Matias Motta, 2009) (Gassner, et al., 2003) e acidentes esportivos (Povolotskiy, et al., 2019).

Dentre os acidentes causados por meios de transporte, as motocicletas ocupam

maior prevalência de fraturas faciais em muitos estudos (Godoy Vasconcelos, et al., 2014) (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016) (Kostakis, et al., 2012) (Fama, et al., 2017) (Bellamy, et al., 2013). Motocicletas são alternativas bastante utilizadas para fugir do congestionamento em grandes centros urbanos. Apesar do uso de capacetes ser obrigatório como equipamento de proteção, muitos motociclistas o utilizam de forma inadequada em decorrência da falta de fiscalização das autoridades (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016).

Os sítios de fratura com maior frequência de acometimento variam de acordo com o período do levantamento, localização geográfica e mecanismo do trauma. No presente estudo as fraturas do osso zigomático foram as mais frequentes e resultados semelhantes podem ser encontrados na literatura (Lessa Soares de Macedo, et al., 2008) (da Silva Krause, et al., 2004) (Ribeiro Ribeiro, et al., 2016) (Arangio, et al., 2014) (Al-Bokhamseen, et al., 2019) (Eggensperger, et al., 2006) (Haug, et al., 1990). Em contrapartida outros pesquisadores relatam como principal sítio acometido as fraturas de mandíbula (Martins Junior, et al., 2010) (Da Silva Massuia, et al., 2014) (Wulkan, et al., 2005) (Carvalho, et al., 2010) (Dapievi Bresaola, et al., 2005) (Kostakis, et al., 2012) (Ferreira Lima Falcão, et al., 2005) (Ferreira Scannavino, et al., 2013) (Antunes Freitas, et al., 2009) e ossos nasais (Matias Motta, 2009) (Lessa Soares de Macedo, et al., 2007) (Povolotskiy, et al., 2019) (Perez Faverani, et al., 2009) (Oliveira Carmo Rodrigues, et al., 2006) (Fama, et al., 2017).

Esses resultados enfatizam a necessidade de políticas públicas voltadas para a conscientização dessa população em relação às leis de trânsito e uso de equipamentos de proteção individual. O estudo e divulgação dos dados referentes à epidemiologia dos traumas faciais é de extrema importância para a elaboração de novas diretrizes com o intuito de prevenir novas lesões, educação e sistematização do atendimento.

CONCLUSÃO

Os acidentes envolvendo meios de transporte foram a causa mais comum associada a fraturas de face dos pacientes atendidos no Hospital de Urgências da Região Noroeste de Goiânia Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), sendo as agressões físicas a segunda mais comum. Homens foram mais afetados que as mulheres, principalmente os adultos jovens (20-29 anos). Os ossos mais fraturados foram o osso zigomático seguido pela mandíbula e posteriormente pelos ossos do nariz.

REFERÊNCIAS

Al-Bokhamseen, M, Salma, R e Al-Bodbaij, M. 2019. Patterns of maxillofacial fractures in Hofuf, Saudi Arabia: A 10-year retrospective case series. *Saudi Dent J.* Jan de 2019, pp. 129-136.

Aldwsari, Omar Mufi, et al. 2018. Associated head injuries and survival rate of patients with maxillofacial fractures in road traffic accident: A prospective study in Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care.* Nov-Dec de 2018, Vol. 7, 6, pp. 1548-1554.

Antunes Freitas, Daniel, et al. 2009. Estudo epidemiológico das fraturas faciais ocorridas na cidade de Montes Claros/MG. 2009, Vol. 38, 2, pp. 113-115.

Arangio, P, et al. 2014. Maxillofacial fractures in the province of Latina, Lazio, Italy: review of 400 injuries and 83 cases. Jul de 2014, Vol. 42, 5, pp. 583-7.

Bellamy, JL, et al. 2013. Le Fort II fractures are associated with death: a comparison of simple and complex midface fractures. *J Oral Maxillofac Surg.* Sep de 2013, Vol. 71, 9, pp. 1556-62.

Bonfim Santos, Aira Maria e Meurer, Eduardo. 2013. *Eventos Agudos na Atenção Básica. Trauma de Face.* Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

Brasil. 2003. Lei n.10.741, de 1º de out de 2003. *Estatuto do Idoso.* Out de 2003.

—. **1990.** Leil n. 8.069, de 13 de jul de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente.* Jul de 1990.

Cardoso Seroa de Oliveira, Carlos Magno, et al. 2008. Epidemiologia dos Traumatismos buco-maxilo-faciais por agressões em Aracajú/SE. 2008, Vol. 8, 3, pp. 57-68.

Carvalho, Thiago Bittencourt Ottoni, et al. 2010. Six Years of facial trauma care: an epidemiological analysis of 355 cases. 2010, Vol. 76, 5, pp. 565-574.

Colégio Americano de Cirurgiões. 2012. *Suporte Avançado de Vida no Trauma (ATLS).* 9ª. Chicago : Colégio Americano de Cirurgiões, 2012.

Costa da Silva, Alessandro, et al. 2004. Incidence of dental trauma associated with facial trauma in Brazil: a 1-year evaluation. 2004, Vol. 20, pp. 6-11.

da Silva Krause, Ricardo Guilherme, et al. 2004. Etiologia e incidência das fraturas faciais: estudo prospectivo de 108 pacientes. 2004, Vol. 3, 2, pp. 188-193.

Da Silva Massuia, Pamela Daniela, et al. 2014. Epidemiologia dos traumas de face do serviço de cirurgia plástica e queimados da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica.* 1 de Junho de 2014, Vol. 29, 2, pp. 221-226.

Dapievi Bresaola, Marco, Souza Ferreira Rubim de Assis, Diogo e Ribeiro Júnior, Paulo Domingos. 2005. Avaliação epidemiológica de pacientes portadores de traumatismo facial em um serviço de pronto-atendimento da Região Centro-Oeste do Estado de São Paulo. 2005, Vol. 7, 3, pp. 50-57.

de Souza Soller, Izabelle Cristina, et al. 2016. Epidemiological profile of patients with facial injuries treated in an emergency hospital. 2016, Vol. 20, 935, pp. 1-8.

Domingues Pereira, Max, et al. 2008. Trauma craniofacial: perfil epidemiológico de 1223 fraturas atendidas entre 1999 e 2005 no Hospital São Paulo - UNIFESP-EPM. 2008, Vol. 11, 2, pp. 47-50.

Eggensperger, NM, et al. 2006. Occupational maxillofacial fractures: a 3-year survey in central Switzerland. *J Oral Maxillofac Surg.* Feb de 2006, Vol. 64, 2, pp. 270-6.

Fama, Fausto, et al. 2017. Maxillofacial and concomitant serious injuries: An eight-year single center experience. *Chin J Traumatol.* 1, Feb de 2017, Vol. 20, pp. 4-8.

Ferreira Lima Falcão, Marcelo, Vieira Leite Segundo, Airtton e Fonseca da Silveira, Márcia Maria. 2005. Estudo Epidemiológico de 1758 fraturas faciais tratadas no Hospital da Restauração, Recife/PE. 2005, Vol. 5, 3, pp. 65-72.

Ferreira Scannavino, Fábio Luiz, et al. 2013. Análise epidemiológica dos traumas bucomaxilofaciais de um serviço de emergência. 2013, pp. 95-100.

Gassner, R, et al. 2003. Cranio-maxillofacial trauma: a 10 year review of 9,543 cases with 21,067 injuries. *J Craniomaxillofac Surg.* 30 de Feb de 2003, pp. 51-61.

Godoy Vasconcelos, Bruna , et al. 2014. Perfil epidemiológico dos pacientes com fraturas faciais atendidos em um hospital de Goiânia-Goiás. 2014, Vol. 32, 3, pp. 241-245.

Haug, Richard H, Prather, John e Indresano, A Thomas. 1990. An epidemiologic survey of facial fractures and concomitant injuries. *J Oral Maxillofac Surg.* Sep de 1990, Vol. 48, 9, pp. 926-32.

Kostakis, G, et al. 2012. An epidemiologic analysis of 1,142 maxillofacial fractures and concomitant injuries. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* Nov de 2012, Vol. 114, pp. S69-73.

Krug, Etienne. 2012. Traumas matam mais que as três grandes endemias: malária, tuberculose e AIDS. *Organização Pan-Americana da Saúde.* [Online] 28 de agosto de 2012. https://www.youtube.com/watch?v=IwLARfR_lbw&feature=youtu.be.

Lessa Soares de Macedo, Jefferson, et al. 2007. Mudança etiológica do trauma de face de pacientes atendidos no pronto socorro de cirurgia plástica do Distrito Federal. 2007, Vol. 22, 4, pp. 209-212.

Lessa Soares de Macedo, Jefferson, et al. 2008. Perfil epidemiológico do trauma de face dos pacientes atendidos no pronto socorro de um hospital público. 2008, Vol. 35, 1, pp. 9-13.

Martins Junior, José Carlos, Santos Keim, Frederico e Tiaraju de Santa Helena, Ernani. 2010. Aspectos Epidemiológicos dos Pacientes com Traumas Maxilofaciais Operados no Hospital Geral de Blumenau, SC de 2004 a 2009. 2010, Vol. 14, 2, pp. 192-198.

Matias Motta, Marcos. 2009. Análise epidemiológica das fraturas faciais em um hospital secundário. 2009, Vol. 24, 2, pp. 162-169.

Oliveira Carmo Rodrigues, Fernando Henrique , et al. 2006. Avaliação do trauma bucomaxilofacial no hospital Maria Amélia Lins da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. 2006, Vol. 21, 4, pp. 211-216.

Perez Faverani, Leonardo, et al. 2009. Traumas faciais: estudo retrospectivo de 1190 casos na região de Araçatuba. 2009, Vol. 38, 1, pp. 22-25.

Povolotskiy, Roman, et al. 2019. Facial Fractures in Young Adults: A National Retrospective Study. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* Feb de 2019, Vol. 8, pp. 1-8.

Raimundo Cavalcante, Josuel , et al. 2006. Estudo epidemiológico dos pacientes atendidos com trauma de face no Hospital Antônio Targino - Campina Grande/Paraíba. 2006, Vol. 75, 5, pp. 628-633.

Ribeiro Ribeiro, A. L, et al. 2016. Facial Fractures: Large Epidemiologic Survey in Northern Brazil Reveals Some Unique Characteristics. *J Oral Maxillofac Surg.* 2016, Vol. 74, 12, pp. 2480 e1-2480 e12.

Vieira de Rezende Filho Neto, Altino, et al. 2014. Epidemiologia da fratura de face de pacientes atendidos no pronto socorro de cirurgia plástica do Distrito Federal. 2014, Vol. 29, 2, pp. 227-231.

World Health Organization. 2017. The top 10 causes of death. *World Health Organization.* [Online] Janeiro de 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>.

— . 2007. The world health report 2007 - A safer future: global public health security in the 21st century. *World Health Organization*. [Online] 2007. [Citado em: 5 de julho de 2017.] <http://www.who.int/whr/2007/en/>.

Wulkan, Marcelo, Parreira Júnior, José Gustavo e Botter, Denise Aparecida. 2005. Epidemiologia do Trauma Facial. *Rev Assoc Med Bras*. 2005, Vol. 51, 5, pp. 290-5.

FIGURAS E TABELAS

Variável		Fi	Pi (%)
Idade	Média	32,61	-
	Desvio padrão	17,08	-
	Mínimo	0	-
	Máximo	94	-
Sexo	Masculino	1225	81,1
	Feminino	285	18,8
Fatores etiológicos	Acidentes de trânsito	805	53,3
	Agressão física	231	15,3
	Quedas	192	12,7
	Acidentes com armas de fogo	99	6,6
	Acidentes com animais	51	3,4
	Acidentes esportivos	43	2,8
Padrão de lesão	Outros	89	5,9
	Isolada	1123	74,3
	Combinada	384	25,7

Tabela 1: Descrição da amostra.

Idade	Trauma facial 2015 - 2018 (n = 1510)		
	Distribuição por sexo		
	Homem	Mulher	Razão homem: mulher
0 – 9	79	43	1.837
10 – 19	132	42	3.142
20 – 29	366	55	6.654
30 – 39	267	68	3.926
40 – 49	176	37	4.756
50 – 59	112	17	6.588
60 – 69	60	12	5
70 – 79	22	5	4.4
80 – 89	8	6	1.334
90 – 94	3	0	3
Total	1225	285	4.298

Tabela 2: Distribuição de acordo com o sexo dos pacientes com trauma de face.

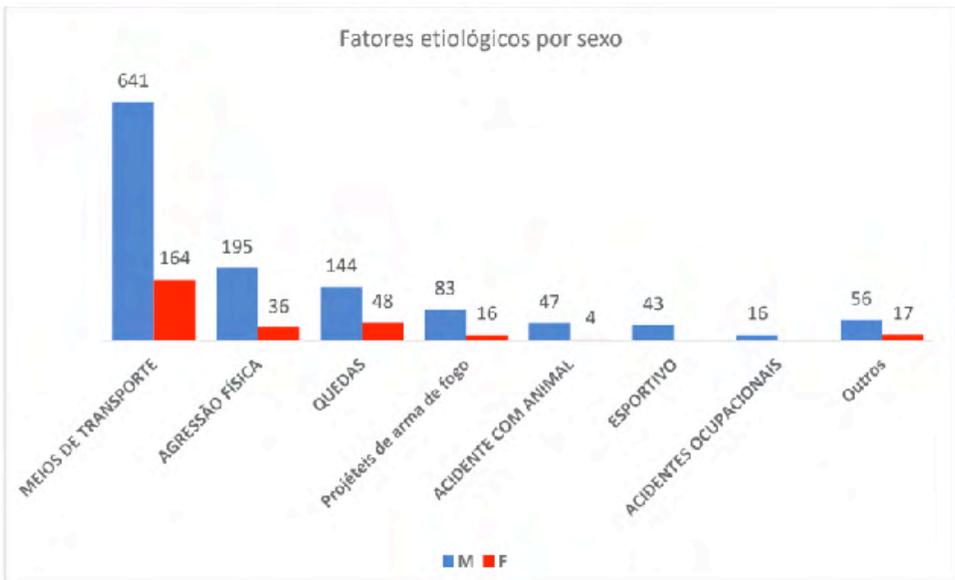
Tipo de acidente de trânsito	Fi	Pi (%)
Acidente motociclístico	496	61,6%
Acidente automobilístico	174	21,6%
Bicicleta	73	9%
Atropelamento	58	7,2%
Outros	4	0,6%
Total	805	100%

Tabela 3: Distribuição de acordo com as causas de acidentes de trânsito.

Diagnóstico	Fi	Pi
Fratura de osso zigomático	542	33,04%
Fraturas de mandíbula	519	31,64%
Fraturas de nariz	320	19,52%
Outros	259	15,80%
Total	1640	100%

Tabela 4: Facial trauma (1640 diagnósticos / 1510 pacientes).

Gráfico 1:



ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido siálico 6, 143, 144

Ansiedade 5, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 171, 172, 174, 176

Armazenagem de medicamentos 79, 88

B

Biomateriais 39, 45

Biomecânica 1, 2, 5, 6, 39

C

Cicatrizador 13, 14, 17

Cimento 39, 41, 47, 48

Cimentos de ionômero de vidro 3, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56

Clorexidina 13, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 29

Conforto do paciente 25, 29

D

Diabetes mellitus 80, 107, 108, 114

Diretrizes de prática clínica 39

Doença do enxerto versus hospedeiro 93

Dor pós-operatória 17, 25

E

Educação em saúde 1, 3, 4, 11

Extração dentária 25

G

Glicemia 5, 107, 108, 109, 110, 111

H

Hipertrofias faciais 180

I

Idosos 4, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91

II-6 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Implante dentários 112

Implantes 5, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 26, 36, 112, 114, 115, 119, 165, 167, 168

Imuno-histoquímica 4, 92, 94, 96, 99

Inflamação periodontal 144

Iodofórmio 13, 15, 17, 19, 20, 21, 22

M

Medicamento 27, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 188

Músculo masseter 180, 182, 183, 185, 186, 188

Músculo temporal 180, 185, 186, 187, 189

Música 3, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12

O

Odontologia 1, 2, 13, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 38, 39, 41, 45, 58, 59, 92, 94, 107,
108, 112, 114, 119, 133, 134, 139, 140, 144, 159, 170, 171, 172, 177, 180,
185, 189, 190

Odontopediatria 38, 58, 133, 140, 170, 172, 173, 174, 175

P

Periodontite 5, 107, 108, 109, 110, 111, 144

População indígena 1

Projeto de extensão 5, 133, 140

Prótese parcial removível 160, 161, 168

Prótese total 159, 160, 162, 168, 169

S

Síndrome da combinação 6, 159, 168, 169

T

Técnicas de manejo do comportamento 6, 170

Toxina botulínica 6, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189

Transtorno do espectro do autismo 6, 170, 178

Tratamento endodôntico 27, 133, 140

Tratamento odontológico 112, 114, 115, 172, 176, 192

Gestão e políticas públicas EM ODONTOLOGIA



2

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022

Gestão e políticas públicas EM ODONTOLOGIA



2

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2022