

UNIVERSIDADE TIRADENTES

EMERSON DOUGLAS DA SILVA

THYARA SILVA SANTOS

ANÁLISE DE LESÕES OROFACIAIS REGISTRADAS NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE ARACAJU- SE NO
PERÍODO DE 2017-2018.

Aracaju,

2019

EMERSON DOUGLAS DA SILVA

THYARA SILVA SANTOS

ANÁLISE DE LESÕES OROFACIAIS REGISTRADAS NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE ARACAJU- SE NO
PERÍODO DE 2017-2018.

Trabalho de conclusão de curso apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

PROFA. DRA. SUZANA
PAPILE MACIEL

Aracaju

2019

EMERSON DOUGLAS DA SILVA

THYARA SILVA SANTOS

ANÁLISE DE LESÕES OROFACIAIS REGISTRADAS NO
INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE ARACAJU- SE NO
PERÍODO DE 2017-2018.

Trabalho de conclusão de curso apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Aprovado ___/___/_____

Banca examinadora

Profa. Orientadora

1º Examinador:

2º Examinador:

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC

Eu, Suzana Papile Maciel, orientadora dos discentes Emerson Douglas da Silva e Thyara Silva Santos atesto que o trabalho intitulado: “Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico Legal de Aracaju- SE no período de 2017-2018” está em condições de ser entregue à supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Orientadora

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

CHARLES CHAPLIN

ANÁLISE DE LESÕES OROFACIAIS REGISTRADAS NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE ARACAJU- SE NO PERÍODO DE 2017-2018.

Emerson Douglas da Silva¹, Thyara Silva Santos², **Suzana Papile Maciel³**.

¹Graduando em Odontologia- Universidade Tiradentes; ²Graduanda em Odontologia- Universidade Tiradentes; ³Perita dos Institutos Médico Legais de Euclides da Cunha, SSP/BA e Sergipe, SSP/SE e professora Titular da Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

RESUMO

Os traumas são causas comuns de morbidades e mortalidade da população brasileira. A face é uma região frequentemente atingida em casos de traumas, por estar exposta e pouco protegida, resultando em lesões de tecidos moles e fraturas dos ossos faciais, causando sérias complicações e até danos irreversíveis. Com o crescimento da violência e do trânsito nas grandes cidades brasileiras, o número de lesões orofaciais cresceu significativamente, tornando-se um problema de saúde pública. O objetivo desse trabalho foi determinar as principais causas dos traumatismos faciais e fatores que podem predispor tais traumas no estado de Sergipe. Foram analisados 696 laudos emitidos por médicos e odontologistas do Instituto Médico Legal de Aracaju (SE), no período de 2017 a 2018 de vítimas acometidas por lesões orofaciais. Os resultados demonstraram que o sexo feminino foi o mais atingido (56,9%), a faixa etária mais envolvida foi 21-30 anos (29,9%), a etiologia principal foi agressão física (87,4%), a lesão mais frequente foi escoriação (25,8%) e a região mais acometida foi a órbita (20,3%). Conclui-se que é grande o número de lesões orofaciais registradas no IML de Aracaju e que essas lesões foram analisadas mais criteriosamente pelo odontologista, destacando-se, com isso, a importância da atuação desse profissional nas perícias.

PALAVRAS- CHAVE: Odontologia Legal. Traumas faciais. Acidente de Trânsito. Agressões interpessoais.

ABSTRACT

Trauma are common causes of morbidity and mortality in the Brazilian population. The face is the most affected in cases of trauma, for being exposed and almost never protected, resulting in soft tissue injuries and fractures of facial bones, causing serious complications and even irreversible damage. With the increase of violence and traffic in major Brazilian cities, the number of orofacial lesions has increased significantly, becoming a public health issue. The purpose of this study was to determine the main causes of facial trauma and factors that may predispose such traumas in the state of Sergipe. We analyzed 696 reports issued by doctors and odontologists of the Legal Medical Institute of Aracaju (SE), in the year 2017 to 2018 of victims affected by orofacial lesions. The results showed that females were the

most affected (56.9%), the age group most involved was 21-30 years (29.9%), the main etiology was physical aggression (87.4%), injury more frequent excoriation (25.8%) and the most affected region was orbit (20.3%). It is concluded that the number of orofacial lesions recorded in the IML of Aracaju is big, and these lesions were more carefully analyzed by the odontologist, along with this, emphasizing the importance of the performance of this professional know-how.

KEY WORDS: Forensic Dentistry. Facial Injuries. Traffic accident. Aggression.

1. INTRODUÇÃO

Os traumas são causas comuns de morbidade e mortalidade da população brasileira. Dentre esses, o trauma bucomaxilofacial é um dos mais prevalentes, pois a face é uma região muito exposta do corpo e pouco protegida. Assim, os traumas faciais podem resultar em lesões de tecido mole e duro de gravidade variada. Com o crescimento da violência e do trânsito nas grandes cidades brasileiras, o número de lesões e fraturas envolvendo a face devido a acidentes cresceu, bem como por agressões físicas, práticas esportivas e quedas de alturas consideradas como causas externas. Logo, os impactos provocados por causas externas têm consequência em inúmeros setores da sociedade, mas é o setor da saúde que sofre com a elevada demanda de vítimas em busca do serviço de emergência, atenção especializada, reabilitação física, psicológica e assistência social (MELLO-JORGE, KOIZUMI, TONO, 2008 apud SILVEIRA, O'DWEYER, 2017; ZAMBONI et al., 2017; D'AVILA et al., 2015).

Dentro da odontologia, as lesões orofaciais destacam-se por provocarem limitações à saúde, trazendo prejuízos ao indivíduo, de modo temporário ou permanente. Sendo assim, esse aumento no número de lesões na face revela a importância de estudos sobre suas causas, principais localizações, parcela da população atingida, dentre outras características, que dependem da região onde o estudo é realizado. Além disso, permite quantificar e qualificar as sequelas destas lesões e como isso afeta a qualidade de vida da vítima (HAGE et al., 2018; VICENZI, NADAL, FOSQUIERA, 2017; ZAMBONI et al., 2017).

Em decorrência da quantidade cada vez mais crescente de traumas faciais, um levantamento epidemiológico torna-se de fundamental importância, para trazer informações relevantes para a comunidade odontológica e médica, para autoridades governamentais e população em geral, a fim de promover meios de prevenção e conscientização. Portanto, nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi determinar as principais causas dos traumatismos faciais e fatores que podem predispor tais traumas no estado de Sergipe, além de identificar tais indivíduos quanto ao gênero mais acometido, a faixa etária mais envolvida, os tipos de lesões e localização mais

frequentes, a fim de chamar atenção aos órgãos governamentais para a população mais atingida pelo trauma.

2. REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com D'avila et al. (2015), o sistema de classificação de doenças (CID-10) elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu como causas externas os traumatismos, lesões ou qualquer dano que provoque morbidade ou mortalidade nos indivíduos. No grupo das lesões, incluem-se as provocadas por ações mecânicas, químicas, térmicas, elétrica ou radiação. Já os acidentes podem ser classificados como: acidentes de transporte terrestre – ATT; quando envolvem pedestres, motociclistas ou ocupantes de automóveis, quedas e outros incidentes. No que se refere à violência, enquadram-se as agressões interpessoais e as autoprovocadas intencionalmente. Ainda, segundo os autores, os acidentes e agressões são responsáveis por milhares de mortes anualmente em todo o mundo.

Campos et al. (2016) afirmaram que os traumas estão dentre as principais causas de mortes e invalidez em todo o mundo. Estima-se que quase 16.000 pessoas sofrem traumas todos os dias, no mundo, e para cada pessoa que morre, milhares de outros indivíduos lesados ficam com sequelas permanentes. Dentre esses traumatismos, os faciais superam em incidência. Lesões orofaciais podem trazer às vítimas graves sequelas estéticas e funcionais. Tent et al. (2018) também pontuaram as fraturas faciais como um problema de saúde pública e destacaram o trauma de víscerocrânio como o mais prevalente no serviço de saúde, causando, muitas vezes, lesões neurológicas graves provenientes do processo hemorrágico, além, claro, de prejuízo estético funcional para o indivíduo.

Acredita-se que as principais causas dos traumas faciais são acidentes no trânsito e agressões interpessoais e os mais atingidos sejam do sexo masculino (CAMPOS et al., 2016; HAGE et al., 2018). Em Sergipe, segundo dados obtidos pelo DATASUS (2011) o número de internações por acidentes de trânsito de janeiro/2011 a dezembro/2011 foi de 1.791, sendo 1.207 homens e 554 mulheres. Já o número de internações por agressões físicas foi de 1067, no mesmo período. Ainda, segundo os dados obtidos pelo DATASUS, houve uma intensificação nos casos de

óbitos de 2013 a 2016, totalizando 2.222 casos de mortalidade por acidentes de trânsito e 4.821 por agressão, no mesmo período.

Grande parte dos estudos apontaram os acidentes automobilísticos como principal agente etiológico dos traumas faciais, embora tenha ocorrido uma redução nesse número, devidos às campanhas de conscientização e também a maior rigidez na fiscalização. As negligências no cuidado com as regras de trânsito, como dirigir alcoolizado e não respeitar os limites de velocidade são as principais razões para esses acidentes persistirem (MOURA, DALTRO, ALMEIDA, 2016). Dados de estudos mais recentes revelaram que houve um crescimento nas lesões por agressões. Nesses casos, a violência física ocorre geralmente em ambiente familiar e muitas vezes, o agressor está sob efeito de álcool ou de outra droga. Outros fatores etiológicos comuns são quedas, acidentes de trabalho e por esportes, acidentes com animais e iatrogenias odontológicas (MOURA, DALTRO, ALMEIDA, 2016; HAGE et al., 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), define a violência como (GARCEZ et al., 2019, p. 1144):

O uso intencional de força física ou do poder, ameaçando ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que resulta ou tem alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, mal desenvolvimento ou privação.

De acordo com Bernardino et al. (2017), a violência interpessoal corresponde a um problema de saúde pública em todo o mundo e tem sido discutida copiosamente por seu impacto negativo na sociedade, reafirmando o que vários estudos apontam na literatura. O Brasil permanece entre os países com maior índice de violência do mundo, apesar dos investimentos em segurança pública no país. Contudo, a intensificação do tráfico de drogas ilícitas e contrabando de armas tem contribuído para o crescimento da mesma, principalmente em populações mais vulneráveis. Logo, as vítimas de agressão física são encaminhadas para realizar exames de corpo de delito em centros de Medicina e Odontologia Forense. Ainda, para os autores, as vítimas de violência podem desenvolver problemas nocivos à saúde em consequência do trauma como ansiedade, depressão, abuso de substâncias psicoativas, transtornos de estresse pós-traumático e tentativa de suicídio.

Segundo Lee et al. (2017), o consumo de álcool em ambientes públicos e domésticos é um hábito socialmente aceito, porém a ingestão excessiva tornou-se prevalente entre os jovens. A intoxicação pelo consumo excessivo do álcool pode levar a comportamentos inaceitáveis como a agressão interpessoal e tornam os indivíduos vulneráveis a acidentes automobilísticos. Estudos mais recentes demonstraram que as lesões orofaciais provenientes do consumo de álcool possuem maior incidência em jovens do sexo masculino envolvidos em casos de violência. Além disso, conforme os autores, as maiorias dos casos de fraturas maxilofacial, necessitaram de intervenção cirúrgica e provocou comprometimento funcional como déficits na mastigação, deglutição, visão e fala, podendo causar deformidades faciais permanentes, além de consequências socioeconômicas, já que os indivíduos se afastam de suas atividades habituais.

A respeito dos acidentes esportivos, Marston, O'Brien, Hamilton (2017), afirmaram que as lesões e agressões relacionadas ao esporte acometem mais homens jovens entre a segunda e terceira década de vida e são responsáveis pela maioria das fraturas do nariz devido a projeção das pirâmides nasais na linha média da face tornando-a mais susceptível. Conforme os autores, especificamente nas atividades esportivas os ossos nasais apresentaram maior risco de fratura em comparação com outras estruturas. Dos traumatismos dentoalveolares, Fernandes et al. (2016), enfatizaram a prevalência do trauma geralmente em dentes anterossuperiores, trazendo ao paciente, restrição na mastigação e fonação, além de problemas estéticos.

Em contrapartida, com a maior autonomia feminina ao longo dos anos, os traumas envolvendo mulheres aumentaram significativamente, sendo essas vítimas de violência doméstica. Soares et al. (2018) apontaram que as vítimas são, em sua maioria de jovens adultas, residentes de bairros violentos aonde a renda familiar varia de 01 a 03 salários mínimos, violentadas com instrumentos contundentes pelos próprios companheiros ou ex-companheiros na região da face, local que os agressores tem uma maior preferência, pois provocam em suas vítimas prejuízos estéticos e psicológicos.

Diante de uma realidade corriqueira de violência urbana, o cirurgião- dentista é indispensável nas perícias odonto- legais, como determina o decreto da Lei 5.081/66, que estabelece o exercício de atividades em fórum civil, criminalístico ou administrativo, atuando em Instituto de Medicina Legal (IML), Instituto de Criminalística (IC) ou Instituto geral de perícias (IGP). Por se tratarem de traumas faciais, o odonto-perito está mais apto para analisar e executar em âmbito odontológico os mais diversos tipos de perícias. (RIBAS-E-SILVA et al., 2015; CAMPOS et al., 2016).

3. MATERIAL E MÉTODOS

Trata- se de um estudo retrospectivo com coorte longitudinal histórico com fins descritivos, realizado por meio de investigação de laudos para análise de lesões orofaciais na população sergipana no período de 2017 a 2018. Foram observados os aspectos éticos no que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, conforme recomendação da resolução nº 466/12 do conselho nacional de saúde do Ministério da saúde. Assim, a pesquisa foi submetida ao Comitê de ética da Universidade Tiradentes e aprovado sob o parecer do número 3.264.583.

A pesquisa foi realizada dentro IML-SE, por dois alunos de graduação do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes. No IML, primeiramente eram localizados os exames periciais de interesse para a pesquisa, em um caderno de protocolo. Em seguida, os laudos eram procurados dentro do sistema Lottus, e assim analisados conforme a sua descrição.

Portanto, observou- se dados de laudos encontrados no IML de Aracaju- Sergipe, no qual foram registradas como lesões corporais na região orofacial, avaliando- os quanto ao sexo, idade e natureza da lesão, se proveniente de acidente, quedas, agressões, ou outros. As informações coletadas foram analisadas e classificadas de acordo com a sua localização: lesões superficiais, abrangendo somente tecidos moles; fraturas de mandíbula, maxila, zigomático, nasais, ossos da órbita; fraturas dento-alveolares. Ainda, observou- se o correto enquadramento pelos peritos no artigo 129º do código penal brasileiro, comparado o enquadramento legal feito por médicos e odontologistas. As informações relevantes foram anexadas em tabelas e submetidas à análise estatística. Os dados obtidos no estudo foram tabulados no

Excel e convertidos posteriormente para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 13.0 Windows, para análise estatística. Foi realizada análises descritivas através da frequência absoluta e relativa, médias e desvio padrão

4. RESULTADOS

Foram analisados 696 laudos com lesões orofaciais registradas no IML de Aracaju nos últimos 2 anos. Destes, 396 dos periciados eram mulheres (56,9%) e 300 homens (43,1%). A faixa etária mais acometida foi dos 21 aos 30 anos (46,7%) como demonstram as tabelas abaixo.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual dos laudos segundo o sexo dos periciados.

Sexo	Nº	%
Feminino	396	56,9
Masculino	300	43,1
Total	696	100

Fonte: arquivo pessoal.

Tabela 2. Distribuição numérica e percentual dos laudos segundo a faixa etária das vítimas.

Idades	Nº	%
1- 10	13	1,9
11- 20	104	14,9
21- 30	208	29,9
31- 40	177	25,4
41- 50	116	16,7
Maior que 50	78	11,2
Total	696	100%

Fonte: arquivo pessoal.

Os casos de agressão física prevalece com 608 registros (87,4%) seguida de acidente de trânsito 76 (10,9%) e queda 04 (0,6%). As demais causas estão descritas abaixo:

Tabela 3. Distribuição numérica e percentual dos laudos quanto à causa da lesão.

Etiologia	Nº	%
Agressão	608	87,4
Acidente de trânsito	76	10,9
Queda	4	0,6
Tentativa de homicídio	2	0,3
Arma de fogo	1	0,1
Queimadura	1	0,1
Acidente em show	1	0,1
Acidente com animal	1	0,1
Não sabe	2	0,3
Total	696	100%

Fonte: arquivo pessoal.

As lesões mais frequentes foram: escoriação com 389 casos em nota (25,80%), equimose 337 (22,40%), edema 162 (10,80%) e fratura 157 (10,40%). Outras lesões estão representadas na tabela abaixo:

Tabela 4. Distribuição do número de lesões orofaciais por tipo.

Tipos de lesão	Nº	%
Escoriação	389	25,8
Equimose	337	22,4
Edema	162	10,8
Fratura	157	10,4
Lesão corto- contusa	120	8,0
Hematoma	108	7,20
Lesão contusa	81	5,4
Trauma	28	1,9
Úlcera	26	1,7
Ferimento	16	1,1
Perfuro- cortante	12	0,8

Hemorragia	12	0,8
Avulsão	11	0,7
Hiperemia	09	0,6
Lacero- contusa	06	0,4
Eritema	06	0,4
Perfuro-contusa	04	0,3
Lesão cortante	04	0,3
Cicatriz	05	0,3
Tumefação	03	0,2
Perfuro- incisa	03	0,2
Abaulamento	01	0,1
Petéquia	01	0,1
Perfuração	01	1,0
Luxação extrusiva	01	0,1
Lesão incisa	01	1,0
Total	1505	100%

Fonte: arquivo pessoal.

As regiões mais acometidas foram a orbital com 300 (20,3%) casos registrados frontal 123 (8,3%), lábio inferior 123 (8,3%) e nasal 110 (7,4%).

Tabela 5. Distribuição do número de lesões orofaciais pela localização.

Localização da lesão	Nº	%
Orbital	300	20,3
Frontal	123	8,3
Lábio inferior	123	8,3
Nasal	110	7,4
Malar	91	6,2
Cervical	78	5,3
Mandíbula	56	3,8
Parietal	51	3,5
Zigomática	42	2,8
Face	41	2,8

Bucinadora	41	2,8
Temporal	38	2,6
Borda incisal	29	2,0
Occipital	28	1,9
Mental	23	1,6
Traumatismo craniano	22	1,5
Mucosa bucal	20	1,4
Auricular	21	1,4
Dentina	19	1,3
Esmalte	19	1,3
Hioide	17	1,2
Maxila	16	1,1
Masseterina	10	0,7
Lábio	11	0,7
Hemifacial	10	0,7
Conjuntival	11	0,7
Cabeça	9	0,6
Mucosa labial	8	0,5
Pescoço	5	0,3
Língua	5	0,3
Coroa dental	5	0,3
Raiz dental	3	0,2
Alvéolo	3	0,2
Subgalear	1	0,1
Sabconjuntivo	1	0,1
Mastoideo	2	0,1
Intra- oral	2	0,1
Incisivos	1	0,1
Dento- alveolar	1	0,1
Total	1477	100%

Fonte: arquivo pessoal.

5. DISCUSSÃO

O trauma se constitui um problema de saúde pública que deve ser tratado e prevenido. Para tanto, os estudos epidemiológicos acerca do assunto são de grande relevância social, pois permitem a elaboração de estratégias para combater os principais agentes etiológicos. No presente estudo, o sexo feminino foi mais atingido, sendo 56,9% dos casos registrados, sugerindo uma maior exposição desse grupo a agentes traumatizantes, como acidente de trânsito e agressão interpessoal. Zamboni et al. (2017), observaram, em um estudo epidemiológico realizado na Santa casa de misericórdia de Porto Alegre- RS, que os traumas faciais acometeram mais em homens 86,6%, corroborando com Hage et al. (2018), que analisaram 1.123 laudos para identificar os agravos da violência em vítimas de lesões orofaciais, os quais 36,97% eram do sexo masculino. Porém, um trabalho realizado por Garcez et al. (2019), identificou, por meio de arquivos do IML de São Luís- MA, em 2012, que a maioria das vítimas traumatizadas eram do sexo feminino (56,30%).

No levantamento epidemiológico realizado, à faixa etária mais frequentemente acometida por traumatismos faciais foi de 21 a 30 anos (29,9%), seguida de 31 a 40 (25,4%). Assim, pode-se afirmar que os jovens adultos são mais propensos a tais traumas, pois encontram-se ativamente em meios de exposição. Em relação à distribuição dos percentuais referente às faixas etárias Zamboni et al. (2017), afirmaram que a faixa etária mais atingida foi dos 21 aos 30 anos, seguida dos 31 aos 40 de idade, concordando com a pesquisa apresentada.

A agressão física foi o agente etiológico mais frequente, representando 87,4% dos laudos avaliados, seguido de acidente de trânsito (10,9%) e quedas (0,6%). No caso de lesões dento alveolares, Batista et al. (2018) identificaram como principal causador dos traumas as agressões interpessoais (42,2%), seguida de acidente moto ciclístico (26,5%) e acidente automobilístico (20,5%). Contudo, os autores enfatizaram que, se somadas os acidentes terrestres (moto e carro), o mesmo ultrapassaria a porcentagem das agressões. Em outra análise realizada por Campos et al. (2016), no IML de São Luís- MA, demonstrou que 73,4% dos casos registrados também eram de agressão interpessoal.

As lesões mais frequentes nos laudos analisados foram: escoriação (25,8%), equimose (22,4%), edema (10,8%) e fratura (10,4%), assim como no estudo realizado por Garcez et al. (2019) no ano de 2012, que identificou em pesquisa realizada em laudos nos arquivos do IML de São Luís-MA, no qual relataram a escoriação (39,91%) como o tipo de lesão mais comum, seguido de equimose (33,49%), ferida contusa (27,31%) e edema (23,22%). Ainda de modo semelhante aos nossos achados, Campos et al. (2016) realizou um estudo No IML de São Luís-MA em 2013, onde referem-se a escoriação (25,3%) como lesão mais recorrente, seguido de equimose (20,1%) e tumefação (11,7%). Já Hage et al. (2018) afirmaram que as lesões mais encontradas no estudo realizado por eles foram: erosão, equimose, edema, ulcerações e lesões corto-contusas, seguidas por fraturas dentárias. Os mesmo ainda relataram que essas lesões ocorreram isoladamente ou em combinação, ou seja, foram identificadas duas ou mais lesões em alguns indivíduos, porém essa combinação de lesões específicas não foi contabilizada.

A distribuição de lesões orofaciais pela localização no presente estudo, aponta a que a região orbital (20,3%) é o local mais acometido, seguido pelo lábio inferior (8,3%), região frontal (8,3%) e nasal (7,4%). Isso se deve ao fato da grande exposição dessas áreas durante a ação do agente traumático. Segundo Hage et al. (2018), as lesões mais encontradas em seu estudo envolviam lábios, mucosa jugal e língua, também presentes nesse estudo. Campos et al. (2016), evidenciam as regiões orbital (24,9%), frontal (15,7%), labial (12,5%) e zigomática (12,5%), concordando com nossos achados.

Esses resultados demonstram que o conhecimento das lesões orofaciais é de fundamental importância para que se elaborem medidas preventivas, de segurança e protocolos de atendimentos eficientes. Entender como o processo saúde-doença progride e retrocede no indivíduo e na sociedade é mais que uma representação em dados numéricos, significa dar corpo e voz a uma população estigmatizada pelo trauma (HAGE et al., 2018).

6. CONCLUSÃO

O estudo realizado nos registros do IML de Aracaju (SE), no período de 2017 a 2018, concluiu que a principal causa das lesões orofaciais foi agressão física, sendo

o sexo feminino o mais atingido e a faixa etária de 21-30 anos o mais recorrente. Os principais tipos de lesões encontradas foram escoriação, equimose e edema, e as regiões mais acometidas foram orbitária, lábio inferior, frontal e nasal.

Os exames periciais foram realizados por médicos-legistas e odontologistas, sendo que a partir de julho no ano de 2017 em diante, as perícias realizadas em face foram atribuídas exclusivamente aos odontologistas e enquadradas nos incisos do artigo 129 do Código Penal Brasileiro. O perito odontolegal é o profissional mais indicado para a realização das perícias orofaciais, pois a mesma será feita de forma mais criteriosa e detalhada quando comparados aos peritos médicos, justamente pela formação específica.

REFERÊNCIAS

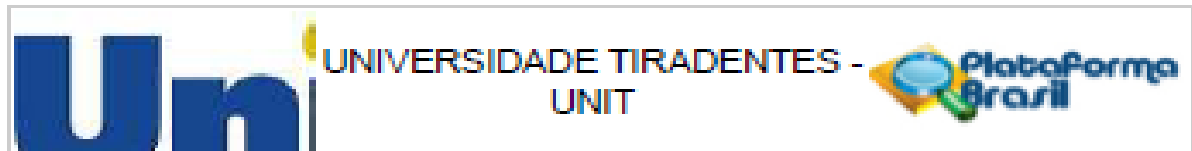
1. BATISTA, M.I.H.M., CARVALHO, A.A.T., ARRUDA, P.M.L.C., ARAÚJO, M.S.D, TÔRRES, B.O., RABELLO, P.M. **Análise das lesões dentais nos laudos periciais produzidos pelo núcleo de medicina e odontologia legal da Paraíba, BRASIL.** Rev Bras Odontol Leg RBOL. 2018;5(1):13-21.
2. BERNARDINO, I.M., BARBOSA, K.G.N, NÓBREGA, L.M., CAVALCANTE, G.M.S., FERREIRA, E.F.; D'ÁVILA, S. **Interpersonal violence, circumstances of aggressions and patterns of maxillofacial injuries in the metropolitan área of Campina Grande, State of Paraíba, Brazil (2008-2011).** Ciência & Saúde Coletiva, 2017; 22(9):3033-3044.
3. CAMPOS, M.L.R., COSTA, J.F., ALMEIDA, S.M., DELWING, F., FURTADO, F.M.S., LIMA, L.N.C. **Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico-legal de São Luís (MA) no período de 2011-2013.** RBOL 2016; 3(2):21-31.
4. DEPARTAMENTO DE INFORMATICA DO SUS (DATASUS). Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acessado em 02 de fevereiro de 2019.
5. D'AVILA, S., CAMPOS, A.C., CAVALCANTE, G.M.S., SILVA, C.J.P., NOBREGA, L.M., FERREIRA, E.F. **Características de vítimas de agressão e de acidentes de transporte atendidas no Instituto de Medicina e Odontologia Forense- Campina Grande, Paraíba, Brasil- 2010.** Ciência & Saúde Coletiva, 2015; 20(3):887-894.
6. FERNANDES, J.R.L.L., GODOI, L.A., BUARD, R.D., MARQUES, F.R., PORTUGAL, M.E.G., DALLEDONE, M. **Traumatismo dentoalveolar.** Revista Gestão & Saúde, 2016; v. 15, n.2, p.01-06.
7. GARCEZ, R.H.M., THOMAZ, E.B.A.F., MARQUES, R.C., AZEVEDO, J.A.P., LOPES, F.F. **Caracterização das lesões bucomaxilofaciais decorrentes de agressão física: diferenças entre gênero.** Ciência & Saúde Coletiva, 2019; 24(3):1143-1152.

8. HAGE, C.A., XAVIER, T.B., ARANTES, D.C., ZAMPIERI, M.S., NASCIMENTO, L.S. **Traumas faciais e morbidade bucal provocada pela violência em Belém, estado do Pará, Brasil.** Rev Pan-Amaz Saude 2018; 9(1):41-49 – e-ISSN: 2176-6223.
9. MARSTON, A.P., O'BRIEN, E.K., HAMILTON, G.S. **Nasal Injuries in Sports.** Clinics in Sports. Medicine, 2017; 36(2), 337–353.
10. LEE, K., OLSEN, J., SUN, J., CHANDU, A. **Alcohol- involved maxillofacial fractures.** Australian Dental Journal 2017; 62: 180–185.
11. MOURA, M.T.F.L., DALTRO, R.M., ALMEIDA, T.F. **Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura.** RFO, Passo Fundo, 2016; v.21, n. 3, p. 331-337, set./dez.
12. RIBAS-E-SILVA, V., TERADA, A.S.S.D.; SILVA, R.H.A. **A importância do conhecimento especializado do cirurgião dentista nas equipes de perícia oficial do Brasil.** RBOL, 2015; 2(1):68-90.
13. SILVEIRA, E.S., O'DWYER, G. **Centro de trauma: modelo alternativo de atendimento às causas externas no estado do Rio de Janeiro.** Saúde debate, 2017; Rio de Janeiro, v. 41, N. 112, P. 243-254, jan-mar.
14. SOARES, E.M.G., CAVALCANTI, R.R., WANDERLEY, A.E.C., SOUTO, R.R.F.A., LESSA, R.M., TENÓRIO NETO, J.F. **Análise pericial das lesões situadas em cabeça e pescoço de mulheres vítimas de violência doméstica atendidas em um Instituto Médico- legal de Maceió-AL.** Rev Bras Odontol Leg RBOL, 2018; 5(3):12-22.
15. TENT, P.A., JUNCAR, R.I., LUNG, T., JUNCAR, M. **Midfacial fractures: A retrospective etiological study over a 10-year period in Western Romanian population.** Ninger J Clin Pract, 2018; 21 : 1570-5.

16. VINCENZI, B., NADAL, L., FOSQUIERA, E.C. **Estudo retrospectivo de lesões do complex maxilomandibular nos laudos do Instituto Médico-Legal de Cascavel (PR).** Rev Bras Odontol Leg RBOL, 2017; 4(2):02-11.

17. ZAMBONI, R.A., WAGNER, J.C.B., VOLKWEIS, M.R., GERHARDT, E.L., BUCHMANN, E.M., BAVARESCO, C.S. **Levantamento epidemiológico das fraturas de face do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre- RS.** Rev Col Bras Cir, 2017; 44(5): 491-497.

ANEXO 01



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico Legal de Aracaju- SE no período de 2016-2018.

Pesquisador: Suzana Papile Maciel

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 10145519.9.0000.5371

Instituição Proponente: Universidade Tiradentes - UNIT

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.264.583

Apresentação do Projeto:

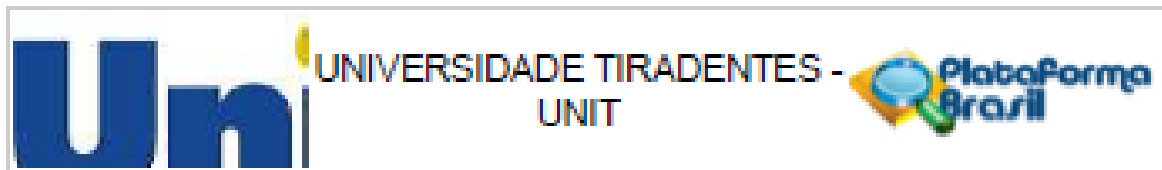
Trata-se de estudo retrospectivo com coorte longitudinal histórica com fins descritivos para análise de lesões orofaciais na população sergipana no período de 2016 a 2018, expondo as características de uma amostra. Assim, a pesquisa será realizada em uma sala nas instalações do IML, onde avaliaremos os laudos periciais de vítimas de traumas protocoladas por médicos e odontólogos, reconhecendo as variáveis dos mesmos em: sexo, idade, estado civil, localidade e procedência. Desse modo, esperamos fazer um levantamento epidemiológico com dados relevantes sobre os principais fatores etiológicos e identificação do profissional responsável pela perícia. Ainda, através desse estudo, esperamos trazer informações relevantes para a sociedade odontológica, médica, autoridades governamentais e população em geral, a fim de criar meios de prevenção e conscientização. Além disso, o estudo de campo, será embasado na análise e discussão da literatura pertinente através de artigos indexados, monografias, dissertações de mestrados, teses de doutorados e livros.

Objetivo da Pesquisa:**OBJETIVO PRIMÁRIO**

Analisar as lesões orofaciais registradas no IML de Aracaju- Sergipe.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

Endereço: Campus Ferrolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPEI - Bloco F - Térreo
 Bairro: Bairro Ferrolândia CEP: 49.032-400
 UF: SE Município: ARACAJU
 Telefone: (79)3218-2206 Fax: (79)3218-2100 E-mail: cep@unit.br



Continuação do Parecer: 3.264.583

Analisar as principais causas do trauma facial.

Reconhecer as principais características das vítimas nas variáveis: sexo, idade, estado civil, ocupação, cidade e/ou bairro de procedência.

Observar quem configura como agressor, qual o meio utilizado, e quanto tempo decorreu da agressão até o exame;

Discriminar os tipos de lesões orofaciais mais frequentemente encontradas e identificar as regiões mais comumente atingidas.

Observar as respostas oferecidas aos terceiro, quarto, quinto, sexto e sétimo quesitos oficiais do exame de lesão corporal;

Identificar o profissional responsável pela pericia.

Comparar a caracterização da lesão frente ao profissional responsável pela pericia, médico e odontologista.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

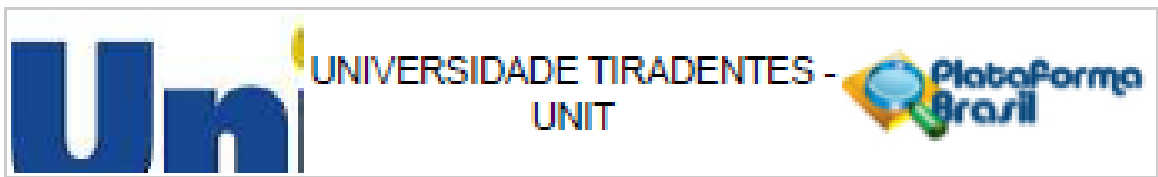
Não há riscos previsíveis para os participantes da pesquisa. Não haverá contato direto com os participantes da pesquisa. O estudo será realizado em laudos pertencentes ao arquivo do IML de Aracaju SE, ou seja, trata-se de um trabalho de análise de dados documentais, sem qualquer contato com o indivíduo. Tais laudos foram realizados com a finalidade de exame pericial nos indivíduos. Os riscos possíveis envolvem a coleta de

Informações confidenciais, referentes à análise de um exame particular. Porém os pesquisadores estão cientes e submetidos a normas éticas e legais em relação ao sigilo e se comprometem que não observarão nenhuma outra informação que não seja de relevância para o estudo.

Benefícios:

Dentre os benefícios espera-se fazer um levantamento epidemiológico para trazer informações relevantes para sociedade odontológica, médica, autoridades governamentais e população em geral, a fim de criar meios de prevenção e conscientização. Além disso, será possível identificar os principais fatores etiológicos dos traumas faciais, população de risco, faixa etária e sexo mais acometido e localização das lesões.

Endereço: Campus Ferrolândia - Av. Murilo Dentex, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
 Bairro: Bairro Ferrolândia CEP: 49.032-400
 UF: SE Município: ARACAJU
 Telefone: (79)3218-2206 Fax: (79)3218-2100 E-mail: cep@unit.br



Continuação do Parecer: 3.204.503

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com grande relevância científica para a área da Saúde pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As documentações foram inseridas corretamente e encontram-se datadas e assinadas conforme as normas descritas na Resolução CNS nº 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Verificar as solicitações ou pendências descritas no parecer consubstanciado presente na lista de documentos do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

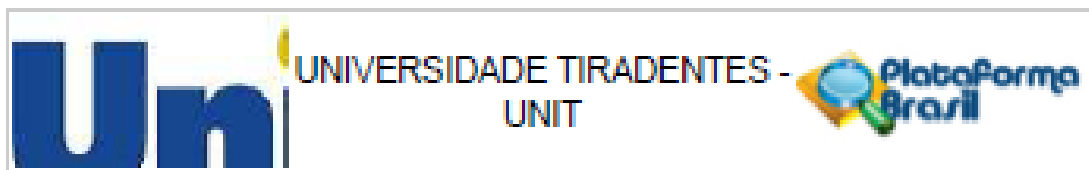
FB: Plataforma Brasil; PD: Projeto detalhado; FR: folha de rosto.

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS nº 466/12, Diretrizes e normas XI. 1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais e XI. 2 - XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; b) elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, quando necessário; c) desenvolver o projeto conforme delineado; d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais; e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Para os projetos que receberem situação de parecer "PENDENTE", o pesquisador terá um prazo de 30 dias para proceder aos ajustes e reencaminhar os documentos para o CEP/Unit. Findo este prazo o projeto será arquivado pelo CEP/Unit, e desta forma o pesquisador deverá realizar o procedimento de submissão novamente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Campus Feroilândia - Av. Munilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
 Bairro: Bairro Feroilândia CEP: 49.032-480
 UF: SE Município: AITACAJU
 Telefone: (79)3218-2208 Fax: (79)3218-2100 E-mail: cep@unit.br



Continuação do Parecer: 3.204.503

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1315049.pdf	19/03/2019 00:37:31		Aceito
Outros	formula_rto.pdf	19/03/2019 00:37:00	Suzana Papile Maciel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investidor	proje_to.pdf	19/03/2019 00:17:14	Suzana Papile Maciel	Aceito
Cronograma	cronogra_ma.pdf	18/03/2019 23:35:10	Suzana Papile Maciel	Aceito
Outros	auto_arq.pdf	18/03/2019 22:53:27	Suzana Papile Maciel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	infra_estrutura.pdf	18/03/2019 22:51:12	Suzana Papile Maciel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	decl_imi.pdf	18/03/2019 22:50:48	Suzana Papile Maciel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	dec_unit.pdf	18/03/2019 22:50:26	Suzana Papile Maciel	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisa_dores.pdf	18/03/2019 22:47:12	Suzana Papile Maciel	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	18/03/2019 18:00:02	Suzana Papile Maciel	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 14 de Abril de 2019

Assinado por:
ADRIANA KARLA DE LIMA
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Fercitândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo
Bairro: Bairro Fercitândia CEP: 49.033-400
UF: SE Município: ARACAJU
Telefone: (79)3218-2208 Fax: (79)3218-2100 E-mail: cep@unit.br

