

EPIDEMIOLOGIA DOS TRAUMAS FACIAIS EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PELOTAS

BLASCO, Marco Aurélio Plá¹ (*marcoplablasco@yahoo.com.br*)

MOURA, Lucas Borin¹ (*lucasbmoura@yahoo.com.br*)

MACHADO, Heloisa Har¹ (*heloisa.machado86@gmail.com*)

D'ÁVILA, Otávio Pereira¹ (*otavio_davila@hotmail.com*)

XAVIER, Cristina Braga¹ (*crisbuco@bol.com.br*)

¹ *Universidade Federal de Pelotas*

TORRIANI, Marcos Antonio¹ (*marcostorriani@gmail.com*)

¹ *Universidade Federal de Pelotas*

1 INTRODUÇÃO

Os traumas faciais apresentam incidência crescente nas últimas quatro décadas, principalmente devido ao aumento dos acidentes automobilísticos e da violência urbana, os quais continuam sendo as etiologias mais prevalentes desses traumatismos em indivíduos jovens (Cardozo et al, 2004). São diferentes causas, que variam de acordo com a idade e sexo da vítima. Silva & Lebrão (2004), afirmam que a queda é um importante fator etiológico para crianças e idosos, principalmente no que diz respeito à coordenação motora. Também, deve-se considerar que muitas crianças sofrem maus-tratos em casa e não procuram atendimento, pelo de fato de os agentes agressores, muitas vezes, serem membros da própria família (Carins et. al., 2005). Ainda, segundo o CESE (Coordenadoria Ecumênica de Serviço – Ministério da Justiça) a cultura do silêncio é uma estratégia utilizada para manter o clima de violência intra e extra familiar, a qual é fortalecida pelas práticas coercitivas, por pressões psicológicas, físicas, morais e religiosas.

Para que se estabeleça um correto diagnóstico dos traumatismos faciais, é necessário discutir suas etiologias, peculiaridades, seus aspectos epidemiológicos e hipóteses, já que esse tipo de lesão em crianças é bastante comum e de grande complexidade. Desse modo, o objetivo deste trabalho é verificar a ocorrência de traumatismos buco-maxilo-faciais em crianças de zero a doze anos atendidas no Pronto Socorro Municipal de Pelotas-RS, determinando o perfil epidemiológico dessa população para que futuras medidas curativas e preventivas possam ser incluídas na estratégia do serviço, a fim de torná-lo mais qualificado.

2 METODOLOGIA

Analisou-se as fichas de crianças de 0 a 12 anos que sofreram traumatismo facial e que foram atendidas no período compreendido entre janeiro de 2007 e dezembro de 2009, no Pronto Socorro Municipal de Pelotas. Os dados foram obtidos a partir de fichas individuais de controle interno do serviço, as quais são preenchidas para todos os pacientes atendidos.

As variáveis coletadas foram: faixa etária, sexo, etiologia e diagnóstico.

Os dados foram tabulados através da planilha eletrônica *SPSS 17.0 for Windows*. Ainda, para comparação de variáveis utilizou-se o teste estatístico de correlação qui-quadrado ($p \leq 0,01$).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados, foram incluídas no estudo 1219 fichas de pacientes atendidos no serviço. Em relação ao sexo, houve predominância do masculino, totalizando 774 casos (63,5%). Esse resultado vai ao encontro da literatura no que se refere às diferenças sócio-culturais entre os sexos, em que os meninos, além de adquirirem liberdade mais cedo para realizarem atividades sem a supervisão direta de um adulto, realizam brincadeiras mais ativas, como jogos de bola e esportes de maior intensidade

Em relação à idade, houve maior prevalência na primeira infância (entre 0 e 3 anos), havendo uma inversão na proporção de casos quando aumentada a idade. A faixa etária de 0 a 3 anos contabilizou 493 casos (40,4%), seguida de 4 a 6 anos e 7 a 12 anos, com 392 (32,2%) e 334 (27,4%), respectivamente. Isso corrobora os achados de Cardozo et al. (2004) que encontraram 40% para esta idade, 33% para fase pré-escolar e 27% para a fase escolar. Segundo Silva & Lebrão (2004), a idade de primeira infância é onde ocorre o desenvolvimento motor da criança, ficando esta mais suscetível a acidentes como quedas e colisões.

Quando se analisa a etiologia dos referidos traumatismos, observa-se maior prevalência de queda da própria altura, com 409 casos (33,6%), seguida de colisão com objetos, com 246 casos (20,2%). Kirchner & Jacobs (2006), em um estudo de injúrias traumáticas em dentição decídua realizado com pacientes pediátricos, corroboraram a idéia de que quedas são as principais causas de traumatismos faciais e também creditam esse fato ao desenvolvimento neuromotor. Apesar disso, essa afirmação vai de encontro ao estudo retrospectivo de 10 anos desenvolvido por Ferreira et al. (2004), que encontraram o acidente de trânsito como principal etiologia. Isso provavelmente deve-se ao fato de que os autores utilizaram como amostra pacientes de até dezoito anos. Em relação à agressão, esta variável não foi muito frequente, o que pode ser atribuído à existência de uma sub-informação em torno desses acontecimentos, já que a violência intra-familiar no que concerne às crianças torna-se de difícil percepção, por serem totalmente dependentes e não possuírem maturidade para enfrentar a situação.

Quanto ao diagnóstico, os ferimentos nos tecidos moles foram os mais encontrados, com 851 casos (69,8%), seguidos de contusão (12,1%) e traumatismo alvéolo-dentário (10,3%). Os ferimentos nos tecidos moles tiveram grande frequência devido, principalmente, às etiologias preponderantes (quedas da própria altura e colisões com objetos), sendo estas propícias para este tipo de injúria. Cardozo et al. (2004) atribuem esses dados ao fato dos cuidadores das crianças talvez só se dirigirem ao Pronto Socorro quando o traumatismo tem aparência de gravidade, o que para a maioria deles significa a presença de sangramento. Portanto, casos de trincas de esmalte e dentina, subluxações e concussões, que são traumatismos que atingem os elementos dentários e muitas

vezes, por não apresentarem sangramento ou dor intensa acabam não sendo encaminhados ao Pronto Socorro, mas ao Cirurgião-Dentista clínico.

Em relação à correlação entre as variáveis, percebe-se, através da aplicação do teste de X_2 que houve relação entre: faixa etária e etiologia, diagnóstico e etiologia e também entre diagnóstico e faixa etária, porém não houve relação entre sexo e causa ($p < 0,01$). Isso demonstra que diferentes faixas etárias tem padrão de traumatismo próprio, assim como a etiologia alterará o diagnóstico, pois quanto maior a intensidade do traumatismo, mais severa será a injúria.

4 CONCLUSÕES

Este estudo demonstra que os traumatismos infantis são bastante frequentes no serviço e apresentam alta variabilidade, de acordo com a etiologia, o sexo e a faixa etária, o que torna complexa a formação de um perfil epidemiológico para este tema.

Ainda, existe a possibilidade de que traumatismos faciais decorrentes de violência intra-familiar sejam omitidos ou sub-informados pelos pais e/ou responsáveis, devido às sanções legais.

É necessário que outros estudos continuem sendo realizados, para que, através de comparações, seja possível a obtenção do perfil epidemiológico desta população com maior segurança. Com isso, pretende-se aperfeiçoar o atendimento, contribuindo para reduzir a possibilidade de maiores sequelas com prejuízos estéticos e funcionais aos pacientes.

5 REFERÊNCIAS

- CARDOZO, D.D.; BERGOLI, R.D.; TORRIANI, M.A. Levantamento epidemiológico dos traumatismos faciais em pacientes pediátricos assistidos no pronto socorro municipal de Pelotas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2004.

- CARINS, A.M., et. al. Injuries to the head, face, mouth and neck in physically abused children in a community setting. **International Journal of Paediatric Dentistry** 15(5):310-318, setembro 2005.

- FERREIRA, P.C.; et. al. Etiology and Patterns of Pediatric Mandibular Fractures in Portugal: A Retrospective Study of 10 Years. **Journal of Craniofacial surgery** 15(3):384-391, maio 2004.

- Indicadores de Violência Intra – Familiar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes. CESE-Coordenadoria Econômica-Ministério da Justiça./Secretaria Nacional dos Direitos Humanos-Departamento da criança e do Adolescente. Disponível em: http://www.cecra.org.br/pub/livro_indicadores_publicações.pdf 1998.

- KICSHNER, S.S.; JACOBSA, G.H.; Traumatic injuries to the primary dentition and effects on the permanent successors – a clinical follow-up study. **Dental Traumatology** 22(5):237-341, outubro 2006.
- SILVA, O.M.P.; LEBRÃO; M.L. Study of dental morbidity in hospitals in the city of São Paulo. **Rev.Epidemiology**, vol.6, n.1, 2003.