

OCORRÊNCIA DE TRAUMA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DE PELOTAS/RS – UM ESTUDO RETROSPECTIVO

LOURENÇO, Marcos Augusto¹; CONCEIÇÃO, Luciana¹; LUND, Rafael Guerra¹; NASCIMENTO, Gustavo Giacomelli¹; LEITE, Fábio Renato Manzoli²

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas; ² Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Semiologia e Clínica, leite.fabio@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A cada ano, mais de um milhão de pessoas perdem suas vidas, e muitos mais sofrem lesões não fatais, resultantes de autoviolência, violência interpessoal ou coletiva (Krug et al. 2002). Embora estimativas precisas sejam difíceis de obter, o custo da violência se traduz em bilhões de dólares nos EUA em despesas dos cuidados anuais de saúde (WHO, 2002). No Brasil, a violência e os acidentes de trânsito são um problema de Saúde Pública, que provocam forte impacto na morbidade e mortalidade da população onerando sobremaneira o Estado, na medida em que tenta dar uma correta assistência médica e odontológica às vítimas. O gasto com internações causadas por acidentes e violência representou, aproximadamente, 8% dos dispêndios com internações (BRASIL, 2003).

Dentre as lesões corporais, as lesões faciais merecem destaque pelo fato do rosto representar o centro da atenção humana, e por vezes, as lesões faciais deixam marcas e sequelas irreparáveis tanto físicas quanto psíquicas (Barbieri, 2009). Desse modo, os traumatismos da face têm grande importância para o cirurgião-dentista, não só pela incidência de casos, mas também pelo fato de que, se não forem reparados de maneira adequada, podem evoluir para importantes sequelas estéticas e funcionais (Roselino et al., 2009).

Nas agressões, atropelamentos e acidentes de trânsito há um alto índice de lesões faciais com acometimento dental que podem causar debilidade permanente da função mastigatória, estética e fonética, associadas à debilidade física permanente do aparelho estomatognático, lesões estas que podem ser consideradas graves e gravíssimas (Cintra, 2004).

O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo retrospectivo para analisar o comportamento das lesões corporais que atingiram a região bucomaxilofacial (dentes, mucosa gengival e jugal, lábios, língua, face, região oral, nasal, mentoniana, infraorbital, zigomática, mandibular, e temporal) em homens e mulheres, de todas as idades, que se submeteram à perícia médico-legal no Posto Regional Médico Legal (PRML), no município de Pelotas, RS, Brasil, nos anos de 2009 e 2010.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este estudo retrospectivo teve a finalidade de coletar dados a partir dos laudos periciais emitidos no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2010. Para isso, obteve-se uma autorização do Diretor do PRML de Pelotas, bem como aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. As informações foram anotadas em fichas especialmente confeccionadas pelos pesquisadores para o estudo, com os devidos campos: data do exame, informações demográficas, características das lesões sofridas (localização, etiologia, tipo de lesão). Como critérios de inclusão, estabeleceu-se que os laudos deveriam apresentar todas as características a seguir:

- (1) Somente requisições de exames provenientes de delegacias de polícia que foram atendidas no PRML, no período de janeiro/2009 a dezembro/2010;
- (2) Lesões localizadas na região bucomaxilofacial, agrupadas em regiões extraorais: nasal, infraorbital, zigomática, malar, mandibular, mentoniana, bochecha, lábios, oral; e em regiões intraorais: freios laterais/lingual, língua, mucosa gengival, mucosa jugal, assoalho, palato duro, fissura coronária, fratura coronária, fratura de raiz, subluxação, luxação, avulsão;

A análise estatística foi realizada por meio de análise descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 7.536 exames de corpo de delito realizados no PRML nos anos de 2009 e 2010, 892 (11,8%) laudos atingiram os critérios de inclusão. Destes, 427 (11,0%) laudos foram referentes ao ano de 2009 e 464 (12,6%) referentes ao ano de 2010.

Em relação ao gênero dos periciados no ano de 2009 e 2010, foi constatado que 462 (51,9%) eram homens e 421 (48,0%) mulheres. Também foram constatados que 774 casos decorreram de agressões físicas e 69 acidentes de trânsito, seguidas por arma de fogo (10) e quedas (9); não informados totalizaram 14 casos (Tab.1).

Tabela 1. Etiologia das lesões, Posto Regional Médico Legal (PRML), Pelotas, RS, Brasil, 2009-2010.

Etiologia	n	%
Agressão física	774	86,9
Acidente de Trânsito	69	7,7
Arma de fogo	10	1,1
Arma branca	5	0,6
Roubo	4	0,4
Intoxicação	0	0
Vias de fato	2	0,2
Queda	9	1,0
Queimadura	2	0,2
Erro Médico	2	0,2
N.I.	15	1,7

A localização das lesões foi dividida em extraorais (oral, lábios, bochecha, mentoniana, mandibular, malar, zigomático, infraorbital, nasal) e

intraorais (avulsão, luxação, subluxação, fratura de raiz, fratura coronária, palato duro, assoalho, mucosa gengival, mucosa jugal, língua e freio lateral/língua) e as primeiras totalizaram um registro de 1.346 descrições, sendo que as mais frequentes registradas foram labial (278), nasal (221) e infraorbital (219). As intraorais totalizaram 91 registros e a mais frequente foi lesão na parte interna da boca, sem especificação em 28 laudos, seguida por fratura coronária em 23 laudos (Tab. 2)

Tabela 2. Descrições de lesões (1.346) em 892 periciados, Posto Regional Médico Legal (PRML), Pelotas, RS, Brasil, 2009-2010.

Localização das lesões	Descrições	%
Extraoral		
Oral	40	4,5
Labial	278	31,2
Bochecha	101	11,3
Mentoniana	77	8,6
Mandibular	71	7,9
Malar	164	18,4
Zigomática	175	19,6
Infraorbital		
Infraorbital	219	24,5
Nasal	221	24,8
Intraoral		
Avulsão	12	1,3
Luxação	10	1,1
Subluxação	1	0,1
Fratura de raiz	0	0
Fratura coronária	23	2,6
Fissura coronária	0	0
Palato duro	0	0
Assoalho	0	0
Mucosa gengival	8	0,9
Mucosa jugal	5	0,5
Língua	4	0,4
Freio lingual/ lateral	0	0

As descrições dos tipos de lesões mais frequentes foram escoriação, atingindo 32,7% dos periciados, seguida pelo edema com 28,0% e pela equimose com 25,8% (Fig. 1).

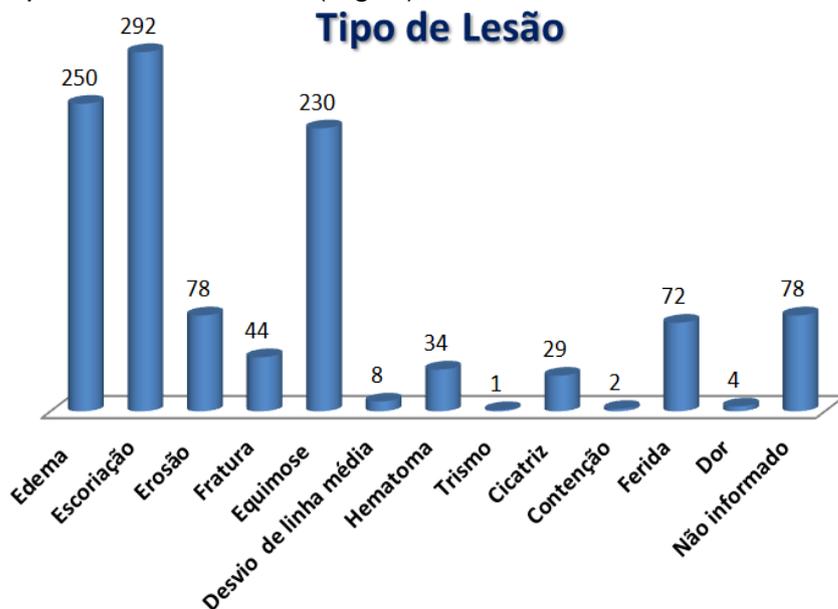


Figura 1 – Tipos de lesões exames de lesões corporais, Posto Regional Médico Legal (PRML), Pelotas, RS, Brasil, 2009-2010.

Em relação ao gênero dos periciados houve um ligeiro predomínio no sexo masculino com 52,52% em relação ao feminino com 47,25%,

corroborando com os achados de Cintra (2004). Adeyemo (2005) relatou uma tendência à redução na proporção entre os sexos na ocorrência de lesões maxilofaciais. Quanto à etiologia do dano encontrou-se um grande número de agressões físicas, corroborando com os achados de Cintra (2004).

Em relação à localização das lesões que foram agrupadas em intraoral e extraoral, nota-se o número discrepante de 1.345 registros nas lesões extraorais e apenas 91 nas intraorais. Isso se deve ao fato de os laudos serem escritos unicamente por médicos-legistas, os quais não possuem conhecimento específico da região em questão. No estudo de Roselino et al. (2009) foi encontrada, entre as lesões dentárias, a maioria de fratura coronária (80,43%), concordando com nossos achados de 23 casos do mesmo tipo. Em relação às lesões extraorais, observou-se 278 (31,20%) laudos com envolvimento dos lábios, corroborando com achados de Caldas (2010) que encontrou uma maioria de 57,7% de lesões envolvendo o mesmo sítio.

4 CONCLUSÃO

A partir dos achados, conclui-se que o gênero mais acometido é o masculino, sendo agressão física a maior causa. Além disso, dentre as lesões extraorais, o lábio foi a estrutura mais acometida, e dentre intraorais, destaca-se a fratura de coroa dentária.

5 REFERÊNCIAS

- ADEYEMO, W. L. et al. Trends and characteristics of oral and maxillofacial injuries in Nigeria: a review of the literature. **Head and Face Medicine**, Londres, v.4, n.1, p.1-9, 2005.
- BARBIERI, A. A. **Ocorrência de lesões faciais com envolvimento dentário observada junto aos exames de corpo de delito realizados no IML-Taubaté, SP**. Dissertação, 2009. (Mestrado em Odontologia). Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional para Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. In: **Saúde Md**, editor. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2003.
- CALDAS, I. M. et al. The consequences of orofacial trauma resulting from violence: a study in Porto. **Dental Traumatology**, Londres, v.26, n.6, p.484-489, 2010.
- Cintra, J. A. A. **A importância da odontologia legal no exame de corpo de delito**. Dissertação, 2004. (Mestrado em Odontologia). Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas.
- KRUG, E. G. et al. The world report on violence and health. **Lancet**, Londres, v.360, n. 9339, p.1083-1088, 2002.
- ROSELINO, L. M. R. et al. Danos buco-maxilo-faciais em homens da região de Ribeirão Preto (SP) entre 1998 e 2002. **Odontologia, Ciência e Saúde - Revista do CROMG**, Uberlândia, v.10, n. 2, p.7-10, 2009.
- World report on violence and health. In: Etienne G. Krug LLD, James A. Mercy, Anthony B. Zwi and Rafael Lozano, editor. World Health Organization. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, p. 372, 2002.

