



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**DYEFFERSON HENRIQUE JACOBSON
LARISSA RUTHYELY DOS ANJOS SILVA
LUCIANO PADILHA DOS SANTOS**

**EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS NO MUNICÍPIO DE PORTO
NACIONAL - TO**

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

**DYEFFERSON HENRIQUE JACOBSON
LARISSA RUTHYELY DOS ANJOS SILVA
LUCIANO PADILHA DOS SANTOS**

**EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS NO MUNICÍPIO DE PORTO
NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos, ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador(a): Tiago Farret Gemelli

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**DYEFFERSON HENRIQUE JACOBSON
LARISSA RUTHYELY DOS ANJOS SILVA
LUCIANO PADILHA DOS SANTOS**

**EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS NO MUNICÍPIO DE PORTO
NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Tiago Farret Gemelli
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Pedro Carllini Barroso Vicentini
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Thompson Turíbio
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

RESUMO

A face é frequentemente acometida por traumas, pois é a parte mais exposta e desprotegida do corpo. Esses traumas podem causar sérias consequências aos pacientes, bem como resultarem sequelas, comprometendo a função e a estética. Muitas são as causas destes traumas, sendo a causa mais comum o acidente de trânsito. O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo epidemiológico das fraturas envolvendo o complexo maxilo-facial, de pacientes, atendidos na rede pública de saúde pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia buco-maxilo-facial, no Hospital Regional de Porto Nacional TO, no período compreendido entre os anos de 2017 a 2019, verificando a etiologia dos traumatismos, assim como as estruturas mais acometidas.

Palavras-chave: Traumatismos Faciais. Fraturas Maxilares. Fraturas Ósseas.

ABSTRACT

The face is often affected by traumas, as it is the most exposed and unprotected part of the body, these traumas can cause serious consequences to patients, as well as result in sequelae, compromising function and aesthetics. There are many causes of these traumas, the most common cause being a traffic accident. The objective of the work was to carry out an epidemiological study of fractures involving the maxillofacial complex, of patients, attended in the public health network by the service of Bucco-maxillo-facial Surgery and Traumatology, at the Regional Hospital of Porto Nacional TO, in the period included between the years 2017 to 2019, verifying the trauma etiology, as well as the most affected structures.

Keywords: Facial Injuries. Jaw Fractures. Bone Fractures.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	7
1.2 HIPÓTESE.....	7
1.3 JUSTIFICATIVA.....	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
3.1 CONCEITO.....	9
3.2 ANATOMIA E DESENVOLVIMENTO	9
3.3 ETIOLOGIA.....	10
3.4 EPIDEMIOLOGIA.....	11
3.5 CLASSIFICAÇÃO	11
3.6 DIAGNÓSTICO	12
3.7 TRATAMENTO	13
4 METODOLOGIA	14
4.1 DESENHO DO ESTUDO	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	14
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4.6 VARIÁVEIS	15
4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	15
5 DELINEAMENTO DE PESQUISA	16
5 ASPECTOS ÉTICOS.....	17
6.1 RISCOS.....	17
6.2 BENEFÍCIOS.....	17
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	18
7 DESFECHOS	19
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	19
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	19
8 CRONOGRAMA	20
9 ORÇAMENTO	21

REFERÊNCIAS.....22

APÊNDICES24

1 INTRODUÇÃO

A face é frequentemente acometida por traumatismos, desde traumatismos leves como contusões, até aqueles no qual se observam tanto a ruptura da integridade dos tecidos de proteção, assim como aqueles em que se observam fraturas dos ossos que fazem parte do complexo facial. O aumento da densidade demográfica dos municípios tocantinenses nos últimos anos, impulsionado pelas perspectivas regionais que cercam a exploração econômica, trazem consigo alguns efeitos colaterais do desenvolvimento urbano como o aumento dos acidentes de trânsito e o crescimento da violência interpessoal, isto é, as duas maiores causas de traumatismos que acometem o esqueleto facial. Não realizar o tratamento dessas fraturas ou fazê-lo de forma inadequada pode apresentar sérias consequências aos pacientes como deformidades, déficit funcional, além do impacto econômico derivado dos complexos tratamentos exigidos para esses casos.

O trauma facial é um assunto de extrema importância para os profissionais da área da saúde em função de sua relação com as vias aéreas superiores, edemas e sangramentos que podem ocasionar obstruções nas vias aéreas, aumentando significativamente o risco de morte. Os métodos utilizados para o diagnóstico e tratamento evoluíram de maneira muito significativa, porém as fraturas estão se tornando cada vez mais complexas em função do mecanismo do trauma também ser gradativamente mais complexo. Automóveis cada vez mais potentes e desrespeito ao código de trânsito associado há um maior consumo de bebidas alcoólicas tem contribuído para tal quadro. Os pacientes necessitam de um tratamento multidisciplinar dado que os traumas na face podem causar danos a estruturas como nos olhos, seios da face, dentição e crânio.

A epidemiologia das fraturas envolvendo a face muda de acordo com a região do estado, afetando mais a população das maiores cidades. É de extrema importância a contínua atualização dos dados epidemiológicos sobre esse agravo. Desse modo, as políticas públicas que pretendem reduzir os casos e a gravidade das fraturas de face encontrarão embasamento em literatura científica atual, que respeitará as características singulares de cada população.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os acidentes de trânsito no município de Porto Nacional TO, resultam muitas vezes em fraturas, envolvendo o complexo maxilo-facial.

1.2 HIPÓTESE

A principal etiologia do trauma de face no município de Porto Nacional TO, é o acidente de trânsito do tipo motociclístico, envolvendo pacientes jovens do sexo masculino, em idade produtiva.

1.3 JUSTIFICATIVA

Os traumas envolvendo o complexo maxilo-facial apresentam um elevado custo para o município, bem como demandam de atendimento especializado, exames, material específico e tempo prolongado de internação.

A incidência deste tipo de traumatismo é crescente, tendo em vista o aumento demográfico da população, o aumento dos conflitos sociais, o crescente número de veículos automotores, a melhoria das condições econômicas da população juntamente com o crescente desrespeito ao código brasileiro de trânsito e o consumo de bebidas alcoólicas.

É importante conhecer o perfil epidemiológico e compreender melhor a problemática envolvendo os traumas faciais, da mesma forma que facilitar o acesso dos pacientes ao serviço público de saúde junto com o tratamento oferecido pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia buco-maxilo-facial faz-se necessário para a elaboração de políticas públicas de saúde adequadas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar o estudo epidemiológico para determinar o perfil dos pacientes acometidos por trauma envolvendo o complexo maxilo-facial na rede pública hospitalar no município de Porto Nacional TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar a etiologia do traumatismo facial em pacientes que dão entrada no serviço público de saúde do município de Porto Nacional TO.
- Definir o sexo da população afetada pelo traumatismo facial.
- Indicar a faixa etária mais acometida.
- Identificar o tipo de traumatismo facial mais comum nesta população.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITO

Trauma facial, também conhecido como traumatismo maxilo facial, ou traumatismo buco maxilo facial é caracterizado por qualquer ferimento localizado na face, geralmente físicos, com impactos de baixa, média, ou alta intensidade, que interrompem a integridade dos tecidos, podendo afetar a pele da face, músculos da face, nervos e ossos, podendo até mesmo atingir o sistema nervoso central em casos de maior gravidade. Os traumatismos físicos, notadamente os decorrentes de acidentes de trânsito e agressões físicas estão entre as dez principais causas de morte e morbidade em todo o mundo (MENDES *et al.*, 2016).

O trauma facial, na maioria das vezes é provocado por meios violentos, seja por agressões ou acidentes, como quedas e queimaduras. Esses eventos podem estar presentes na vida de qualquer indivíduo, independentemente da idade, condição social ou cultural e constitui um dos agravos mais comuns na saúde pública. Os traumatismos que afetam a região facial podem ocasionar sérios problemas como perda de sensibilidade na pele, infecções, danos ao globo ocular, dificuldade na respiração, paralisias e assimetria facial bem como perdas dentárias. Portanto, os danos podem ser estéticos ou funcionais ou ambos (RAMOS *et al.*, 2018).

3.2 ANATOMIA E DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento da face se inicia por volta da quarta semana de gestação, neste período verificamos o surgimento do arco faríngeo, também chamado de arco branquial, sendo este uma protuberância resultante da migração de células da crista neural para a futura região da cabeça e do pescoço (CAMPOS *et al.*, 2016).

Os ossos que compõe o esqueleto facial são: mandíbula, maxilares, zigomáticos, nasais, etmoide, esenoide, lacrimais, conchas nasais inferiores, e vômer. Nos ossos maxilares e na mandíbula encontra-se os processos alveolares onde estão inseridos os elementos dentários. Os elementos dentários, maxilares, a articulação temporomandibular, músculos faciais e mastigatórios juntamente com o sistema vascular e nervos formam o chamado Sistema Estomatognático, que é

considerado uma unidade anatomofuncional fisiológica, integrada e coordenada, constituída por um conjunto de estruturas craniofaciais e cervicais, que permitem ao ser humano realizar várias funções fundamentais para sua sobrevivência, tais como a mastigação, deglutição, sucção, respiração, fala/fonação, expressão facial, articulação, dentre outras (Campos *et al.*, 2016).

Os músculos da mímica facial permitem ao indivíduo expressar seus sentimentos, traumatismos na face que podem lesar tanto os músculos como a inervação motora dos mesmos ocasionando paralisias. Este traumatismo agudo pode resultar em paralisia facial, ou seja, neuropatia aguda que é caracterizada por uma lesão abrupta que acomete o sétimo par de nervos cranianos podendo ocorrer no tronco ou em algum de seus ramos: temporal, bucal, mandibular zigomático, cervical (TANSINI *et al.*, 2016).

3.3 ETIOLOGIA

Baseado em observações profissionais e científicas, bem como em notícias vinculadas nas mídias e noticiários pode-se afirmar que a etiologia do trauma é de cunho multifatorial. A alta ou baixa predominância de cada caso está relacionada a vários fatores como: violência, idade, sexo, classe social, local de moradia (urbana ou rural) da população estudada (MOURA *et al.*, 2016).

Os traumatismos craniofaciais são observados diariamente em hospitais de urgência e acometem especialmente jovens, tendo como causas importantes a agressão física e os acidentes de trânsito. Não podemos definir ou caracterizar um fator predisponente que justifique atos de violência contra semelhantes, muitas vezes resultando em agressões físicas e causando traumatismos faciais, mas observa-se que nas camadas sociais menos favorecidas ela está mais presente. A violência é o resultado de uma complexa rede que envolve fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais. Assim, seja por experiências diretas ou de familiares e amigos e/ou por notícias veiculadas pela mídia, formam-se representações sobre essa violência com efeitos em diferentes níveis de insegurança social (MOURA *et al.*, 2016) (PERES *et al.*, 2015).

O tratamento do trauma facial muitas vezes é complexo e exige uma equipe e materiais específicos, o que gera alto custo para o sistema de saúde. A

violência custa às nações valores humanos e econômicos, extraindo das economias mundiais a cada ano bilhões de dólares em tratamentos de saúde, gastos legais, ausência de trabalho e produtividade perdida.

3.4 EPIDEMIOLOGIA

Observa-se em todo o mundo que o trauma é mais prevalente em homens, adultos jovens, em idade produtiva. Para os pacientes do sexo masculino foram mais acometidos por trauma facial (83,1%), principalmente na terceira década de vida (32,2%). Acidentes motociclísticos foram a etiologia mais comum de trauma para ambos os sexos. Os ossos do nariz (38,2%) foram os ossos mais afetados e a lesão mais frequente de partes moles foi o edema, em 50,9% dos casos. Apenas 20,8% dos pacientes com fraturas ósseas foram politraumatizados (MOURA *et al.*, 2016).

Nos idosos, a queda é o principal mecanismo de trauma e geralmente resulta de múltiplas causas patológicas. Esta é a faixa etária menos acometida pelo trauma geral e de face, porém sua recuperação é mais demorada, e eventuais complicações são frequentes. O trauma de face nesta população é considerado uma das lesões com maior morbimortalidade, devido sua proporcionalidade agressiva (SILVA, 2019).

Mecanismos fisiológicos como propriocepção alterada, fraqueza, tremor e reflexos diminuídos são fatores que facilitam a queda. Quando estuda-se a incidência do trauma em crianças, observa-se que o fato destas se tornarem cada vez mais independentes e praticarem crescentemente atividades ao ar livre e em grupo, tornam-se mais expostas aos variados tipos de traumas, inclusive os que envolvem a face, aumentando assim a incidência das fraturas nessa faixa populacional. A queda e os acidentes automobilísticos são os principais fatores etiológicos de traumas faciais nessa idade (MOURA *et al.*, 2016).

3.5 CLASSIFICAÇÃO

O trauma de face pode ser classificado em trauma das partes moles da face, envolvendo os tecidos duros da face e estruturas associadas. Com relação ao trauma dos tecidos duros da face tem-se as fraturas alvéolo dentárias, fraturas da

mandíbula, fraturas da maxila, do nariz, fratura do osso zigomático, e a fratura zigomático orbitária.

As fraturas em face podem ser classificadas de acordo com a localização e osso atingido. Fraturas em maxila são classificadas como: Le Fort I, Le Fort II, Le Fort III e Lannelongue (sagital de maxila). Fraturas Le Fort I ou Guérin ou Transversa: horizontal. Separa a lâmina pterigoide do osso nasal e zigomático e/ou maxila. Fraturas Le Fort II ou fratura piramidal: superior. Separa os ossos da maxila e nasal do osso da órbita e zigomático. Fraturas Le Fort III ou disjunção craniofacial: horizontal alto. Esse tipo de fratura envolve as suturas naso-órbito-etmoidal, zigomático e maxila, separando-as da base do crânio, em bloco único. Existe também a classificação para fraturas em mandíbula, que são subdivididas de acordo com a extensão da fratura ou a sua localização nos acidentes anatômicos. Considerando a extensão das fraturas, elas podem ser classificadas, como mostra na figura abaixo, em: Simples, composta, cominutiva, impactada, complexa e galho verde (fratura incompleta, em apenas uma cortical, em ossos flexíveis). E de acordo com a variação anatômica, as fraturas também são divididas em: Sínfise e parasínfise, corpo de mandíbula, ângulo da mandíbula, ramo da mandíbula, apófise coronóide, osso côndilo (SILVA, 2019).

3.6 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico no trauma de face baseia-se no exame físico e de imagens. O exame físico do paciente vítima de trauma facial é fundamental para o direcionamento do tratamento visto que o este pode apresentar lesões também em outros locais, portanto torna-se necessário o profissional avaliar não só os ossos da face, como também os ossos cranianos. O cirurgião buco-maxilo-facial deve avaliar criteriosamente o paciente realizando uma análise geral da vítima, verificando possíveis alterações no nível de consciência, respiração, sangramentos, temperatura, pressão arterial e frequência cardíaca. Uma análise específica da área traumatizada é realizada em seguida aplicando a inspeção, palpação, percussão e a ausculta. Na face inspeciona-se o globo ocular, o interior da boca, da cavidade nasal, os ouvidos e articulação temporomandibular.

Durante a palpação devemos atentar para alteração no contorno do esquelético facial, lesões os tecidos moles e glândulas salivares, edemas, mobilidade

e crepitação óssea. Já no exame da boca, uma boa iluminação é necessária para verificarmos possíveis lesões em região dos lábios, da língua, dentes e rebordo alveolar, palato e orofaringe.

O exame de imagem é um importante método auxiliar de diagnóstico. A tomografia computadorizada é o exame de primeira escolha, mas nem sempre está disponível em todos os serviços, sendo assim o raio x de face em várias incidências também está indicado para a mesma finalidade.

3.7 TRATAMENTO

O objetivo do tratamento é restabelecer a função, a estética, e a integridade das estruturas envolvidas no traumatismo. Pode haver a necessidade de acessos cirúrgicos percutâneos para visualização do campo operatório e preservação de estruturas nobres. A redução e a fixação dos segmentos fraturados bem como a sutura das partes moles colaboram para o total restabelecimento das funções e para minimizar as possíveis complicações. A redução se faz pela reproximação dos seguimentos fraturados, restabelecendo o contorno anatômico. A fixação pode ser feita com implantes metálicos do tipo placas e parafusos, mantendo os segmentos fraturados em posição, estabilizando e favorecendo o processo de reparo do tecido ósseo.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, analítico, com abordagem quantitativa a partir do levantamento de dados a respeito do perfil epidemiológico de pacientes com trauma de face em um Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A coleta de dados da pesquisa será realizada no arquivo particular do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Porto Nacional TO, no período de agosto de 2021 até novembro de 2020.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo envolve todos os pacientes atendidos pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Porto Nacional TO, admitidos com trauma na face.

A amostra corresponderá aos registros dos pacientes com diagnóstico de fratura facial.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Paciente atendidos no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Porto Nacional TO.
- Pacientes com diagnóstico clínico e imaginológico de fratura de face.
- Pacientes com dados completos no arquivo particular do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Porto Nacional TO.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes atendidos em outro Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Estado.
- Paciente com trauma de face sem diagnóstico de fratura facial.
- Paciente com dados incompletos no arquivo pessoal do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Porto Nacional TO.
- Pacientes que não autorizaram a coleta e divulgação dos seus dados.

4.6 VARIÁVEIS

Sexo, idade, fator etiológico da fratura facial, tipo de fratura facial.

4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A informações relevantes para o estudo serão coletados através de um instrumento específico (Apêndice 1), respeitando os aspectos éticos e preservando a identidade do paciente com garantia do sigilo e confidencialidade.

Conforme progressão de análise dos registros, os dados serão tabulados e apresentados em planilha Excel. Para análise e comparação entre as variáveis contínuas serão realizados testes T de students e teste U de Mann Whitney, sendo considerados estatisticamente significantes quando o p valor for $< 0,05$.

5 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Após a finalização deste projeto de pesquisa haverá uma reunião dos pesquisadores com Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do HRPN, guardião e responsável pelos registros de atendimento deste Serviço onde serão apresentados e explicados os objetivos e a metodologia do estudo e então será requerida a autorização para acesso aos registros que contemplam as variáveis de pesquisa (Apêndice 2). Caberá ao responsável pelos registros, o direito de recusa à participação ou retirada do seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer pena ou prejuízo com relação à sua pessoa. Serão garantidos o sigilo e o anonimato dos dados registrados e os pacientes não serão identificados.

Os dados dos registros que atendem as variáveis de pesquisa serão compilados no instrumento de coleta e posteriormente serão tabulados em planilhas e receberão o tratamento estatístico.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) através da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de pesquisa. Serão apresentados o Termo de Consentimento e Autorização para acesso aos dados particulares do Serviço de CTBMF do HRPN (Apêndice 2), o Termo de uso de dados de prontuário (Apêndice 3), o Termo de compromisso do pesquisador responsável (Apêndice 4) e a justificativa de dispensa do Termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 5). O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, a fim de ser apreciado, para obter os requisitos necessários para início de coleta de dados.

6.1 RISCOS

Os objetivos propostos são realizáveis por meio de pesquisa em registros de pacientes, não havendo procedimentos invasivos nos participantes. Os riscos imediatos ou em potencial para este tipo de estudo são limitados a possibilidade de identificação do participante a partir de seus dados registrados nos arquivos do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HRPN. Para minimizar este risco, não constará no instrumento de coleta dos dados informações sobre o nome, cor/etnia, endereço ou procedência. As informações coletadas serão apenas relacionadas as variáveis propostas. Essas informações não possibilitam a identificação do participante de pesquisa e garantem o direito de sigilo das informações dos participantes de acordo com a Resolução 466/12.

6.2 BENEFÍCIOS

Espera-se determinar a prevalência das fraturas faciais no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HRPN, para contribuir com estratégias para prevenção dos traumas faciais assim como para melhorar o atendimento e resolução dos casos de fraturas faciais neste serviço.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa será suspensa caso seja verificado que sua execução está causando identificação dos participantes por qualquer motivo não considerado previamente. Será retomada com a devida adequação do roteiro e da forma de abordagem dos dados e só será reiniciada após a aprovação desta alteração pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A pesquisa poderá ainda ser encerrada se a identificação dos participantes não puder ser corrigida após a suspensão, ou se verificado qualquer falha no método de divulgação dos dados que possa levar à identificação dos indivíduos, o que incorreria no desrespeito ao direito de confidencialidade que estes possuem.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se determinar a prevalência das fraturas faciais nos pacientes atendidos no Serviço de CTBMF do HRPN registrados no arquivo particular sob a guarda do coordenador e responsável pelo serviço, afim de orientar estratégias para prevenção dos traumas faciais e para melhorias no atendimento e tratamento dos pacientes.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Após análise dos resultados pretende-se divulgar os dados em apresentações científicas, tais como artigos de revistas, painéis e congressos, para ampliar os benefícios do estudo.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2020/2						2021				
						Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto					x					
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x			x	x	x	x
Seleção dos participantes							x	x		
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores.

9 ORÇAMENTO

Os materiais abaixo listados serão financiados em sua totalidade pelos pesquisadores Dyefferson Henrique Jacobson, Larissa Ruthyely dos Anjos Silva e Luciano Padilha dos Santos.

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Impressões	10	0,50	5,00
Caneta bic	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			10,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			55,00

Fonte: Elaborado pelos autores

REFERÊNCIAS

BEZERRA, André Luiz Dantas; RIBEIRO, Rafaella do Carmo; SOUSA, Milena Nunes Alves de; ALVES, Autran da Nóbrega; PEREIRA, Olavo Hoston Goncalves; SOBREIRA, Talvane. Epidemiological profile of facial trauma. **Trauma facial**, [s. l.], Abr-Jun; 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5835>. Acesso em: 9 nov. 2020.

CAMPELO, Victor Eulálio S. Trauma Facial. **Trauma Maxilo-facial**, [S. l.], p. 1-17, 1 jan. 2015. Disponível em: https://forl.org.br/Content/pdf/seminarios/seminario_46.pdf. Acesso em: 9 nov. 2020.

CAMPOS, Belú; SUSANIBAR, Franklin; CARRANZA, Carlos; OLIVEIRA, Natássia Cristina Martins. EMBRIOLOGIA DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. **Motricidade Orofacial**, [s. l.], Maio 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/278626570>. Acesso em: 9 nov. 2020.

LUZ, Fernanda Alves; MATTOS, Letícia Luísa; SANTIAGO, Luíza Gomes; GOMES, Rúbia Soares de Sousa; SALES, Emanuel Costa; MACHADO, Alex Nagem. PACIENTES ACOMETIDOS POR TRAUMA GRAVE DE FACE: ABORDAGEM, ETIOLOGIA, PROGNÓSTICO E CARACTERÍSTICAS. **Trauma de Face**, [s. l.], nov. 2017. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiarociencia/article/view/404>. Acesso em: 9 nov. 2020.

MENDES, Nickollas; FERREIRA, Bruna Caroline de Brito; BRACCO, Rodrigo; MARTINS, Marco Aurelio Tavelin; FONSECA, Eduardo Vasquez da; SOUZA, Daniel Falbo Martins de. Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de fraturas de face. **Fraturas de face**, [s. l.], 22 ago. 2016. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v70n3/a17v70n3.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2020.

MENDONÇA, ARTHUR LOPES. Fraturas Facias. *In*: MENDONÇA, ARTHUR LOPES. **Caracterização tipológica das fraturas faciais e perfil epidemiológico das vítimas de acidentes atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. 2019. Tese (Programa de Patologia) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5144/tde-25102019-121218/publico/ArthurLopesMendonca.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2020.

MOURA, Milena Tatiana Ferreira Lima de; DALTRO, Rafael Moreira; ALMEIDA, Tatiana Frederico de. Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura. **Trauma facial**, [s. l.], Set./Dez. 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122016000300008. Acesso em: 9 nov. 2020.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; RUOTTI, Caren. Violência urbana e saúde. **Violência urbana**, [s. l.], outubro/novembro/dezembro 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/download/115114/112819/>. Acesso em: 9 nov. 2020.

SERAPHIM, L.; PALACIO-MUÑOZ, X.M.J.; POLO, T.O.B.; SALZEDAS, L.M.P.; OLIVEIRA, J.C.S. De; PONZONI, D.; JUNIOR, I.R. Garcia. FRATURA DE PARASINFISE E CONDILO MANDIBULAR APÓS TRAUMA FACIAL: CASO CLINICO APÓS TRAUMA FACIAL: CASO CLINICO. **FRATURA FACIAL**, [s. l.], 15 out. 2014. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/837>. Acesso em: 9 nov. 2020.

SILVA, Joaquim José de Lima; LIMA, Antonia Artemisa Aurélio soares; MELO, Igor Furtado Soares; MAIA, Rafael Costa Lima; FILHO, Tadeu Rodriguez de Carvalho Pinheiro. Trauma facial: análise de 194 casos. **Trauma facial**, [s. l.], mar. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt#:~:text=M%C3%89TODO%3A%20Foram%20analisados%20194%20casos,de%204%20a%2071%20anos. Acesso em: 9 nov. 2020.

TANSINI, Suélen; GASPODINI, Kiomara; PIMENTEL, Gilnei Lopes. Intervenção fisioterapêutica na paralisia facial: uma revisão de literatura. **Paralisia Facial**, [s. l.], Outubro; 2015. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd209/intervencao-fisioterapeutica-na-paralisia-facial.htm>. Acesso em: 9 nov. 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64



www.itpacporto.edu.br

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

INFORMAÇÕES DO ATENDIMENTO				
ANO	SEXO	IDADE	ETIOLOGIA DO TRAUMA	TIPO DA FRATURA

Porto Nacional, de de 2020.

Tiago Farret Gemelli
Pesquisador Responsável

APÊNDICE B



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, **Pedro Carllini Barroso Vicentini** responsável técnico pelo Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo Facial do Hospital Regional de Porto Nacional TO (HRPN) e guardião dos registros de atendimento deste Serviço Hospitalar, **AUTORIZO** DYEFFERSON HENRIQUE JACOBSON, LARISSA RUTHYELY DOS ANJOS S ILVA e LUCIANO PADILHA DOS SANTOS, alunos do curso de Medicina do ITPAC PORTO, devidamente matriculados, a realizarem coleta de dados nos registros particulares do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo Facial do HRPN, para a realização do projeto de pesquisa “**EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS DO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL**”, que tem por objetivo primário identificar a prevalência das fraturas faciais nos pacientes atendidos por esse Serviço neste Hospital Regional.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

- 1- Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos;
- 2- Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
- 3- Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N° 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5°, incisos X XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Porto Nacional, de de 2020.

Pedro Carllini Barroso Vicentini
Responsável Técnico

APÊNDICE C



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Eu, TIAGO FARRET GEMELLI, professor do curso de Medicina do ITPAC PORTO, pesquisador responsável no âmbito do projeto de pesquisa intitulado **“EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS DO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL”**, comprometo-me com a utilização dos dados contidos no arquivo particular do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HRPN, para de obtenção dos objetivos previstos neste projeto de pesquisa. Ratifico, que o acesso as informações, somente será realizado após aprovação deste projeto no Comitê de Ética e Pesquisa.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos registros, bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados a serem coletados se referem apenas as variáveis da pesquisa.

Declaro entender que é minha responsabilidade cuidar da integridade das informações e garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas. Também é minha responsabilidade não repassar as informações coletadas, em sua íntegra ou mesmo que parcial a pessoas alheias a este projeto de pesquisa.

Por fim comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações, apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa.

Porto Nacional, de de 2020.

Tiago Farret Gemelli
Pesquisador Responsável

APÊNDICE D



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TÍTULO DO PROJETO: “EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS DO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL”.

ORIENTADOR: Tiago Farret Gemelli.

PESQUISADORES: Dyefferson Henrique Jacobson, Larissa Ruthyely dos Anjos Silva e Luciano Padilha dos Santos.

Os pesquisadores responsáveis pelo projeto, acima identificados, assumem os seguintes compromissos:

- 1- Preservar a privacidade e integridade dos registros e dados que serão coletados.
- 2- Manter sob estrito sigilo as informações ofertadas, ou seja, serão utilizadas exclusivamente para execução do projeto e divulgação de resultados estatísticos com finalidades científicas, sem comprometer o direito de confidencialidade dos pacientes.
- 3- Respeitar todas as normas e recomendações da Resolução 466/12 e suas complementares na execução deste projeto.

Porto Nacional, de de 2020.

Tiago Farret Gemelli
Pesquisador responsável

APÊNDICE E



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE TCLE

O estudo intitulado “**EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS FACIAIS DO HOSPITAL REGIONAL DE PORTO NACIONAL**” justifica a dispensa de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo, que empregará apenas informações de registros do arquivo particular do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do HRPN.

Todos os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos pacientes atendidos neste Serviço Hospitalar. Os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos pacientes. Trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento do participante de pesquisa, e consequentemente com de riscos ou prejuízos limitados.

O investigador principal e seus orientandos se comprometem, individual e coletivamente, a utilizar os dados provenientes deste arquivo apenas para os fins descritos neste projeto de pesquisa e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Res. CNS Nº 466/12, e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Porto Nacional, de de 2020.

Tiago Farret Gemelli
Pesquisador responsável