



Ingrid Savira Belapetravicius*, Márcio de Moraes

Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Odontologia de Piracicaba

Área de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Ingrid Savira Belapetravicius, GRADUAÇÃO FOP – UNICAMP

Prof. Dr. Márcio de Moraes, coordenador da área de Cirurgia Bucocomaxilofacial da FOP - UNICAMP

CONTATOS:

mmoraes@fop.unicamp.br
gri@fop.unicamp.br

Palavras –chave: fratura – traumatologia - dentoalveolar

INTRODUÇÃO:

Os traumas que acometem o complexo maxilofacial representam um dos mais importantes problemas de saúde em todo o mundo. A incidência e etiologia variam entre as populações, assim como a morbidade associada. O trauma dentoalveolar pode aparecer isolado ou associado com fraturas da mandíbula, maxila e terço superior da face, sendo que a seqüência e forma de tratamento dependerá das características de cada caso.

OBJETIVOS:

Avaliar retrospectivamente os prontuários de pacientes vítimas de trauma facial enfatizando os casos de trauma dentoalveolar tratados pela área de Cirurgia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP, no período de janeiro de 1999 a dezembro de 2007.

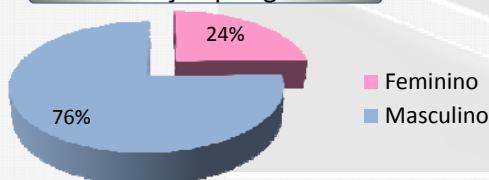
METODOLOGIA:

- Coleta de dados através da revisão dos prontuários;
- Fatores avaliados: gênero, etiologia, idade, presença de fratura, trauma dentoalveolar e o uso de dispositivo de segurança;
- As informações foram tabuladas em planilhas eletrônicas e analisadas através de estatística descritiva.

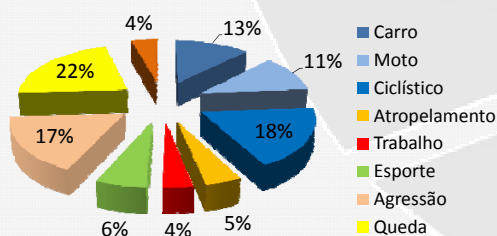
RESULTADOS:

Do total de 2737 pacientes vítimas de trauma facial, 469 pacientes apresentaram trauma dentoalveolar;

Distribuição por gênero



Etiologia



CONCLUSÕES:

- A principal etiologia dos traumas faciais são as quedas, agressão física e os acidentes por meios de transporte, sendo o gênero masculino o mais afetado;
- Dos pacientes com trauma dentoalveolar, a maioria é dentado e tem grau de higiene regular;
- Os tipos de trauma dentoalveolar mais frequentes foram avulsão, fratura dentoalveolar e fratura coronária;
- Dentre os pacientes com trauma dentoalveolar, a maioria das fraturas faciais concomitantes foram: mandíbula, zigoma e nasal.

REFERÊNCIAS:

- SANTOS, S E; MARCHIORI, E C; SOARES, A J et al. A 9-Year Retrospective Study of Dental Trauma in Piracicaba and Neighboring Regions in the State of São Paulo, Brazil
- COSTA DA SILVA. Análise Epidemiológica e Avaliação do Tratamento e das Complicações dos Casos de Trauma Facial, Atendidos na FOP-UNICAMP, no Período de Abril de 1999 à Março de 2000, 2001.
- PETERSON, ELLIS, HUPP, TUCKER. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 3ª edição, 2000.

Distribuição por faixa etária

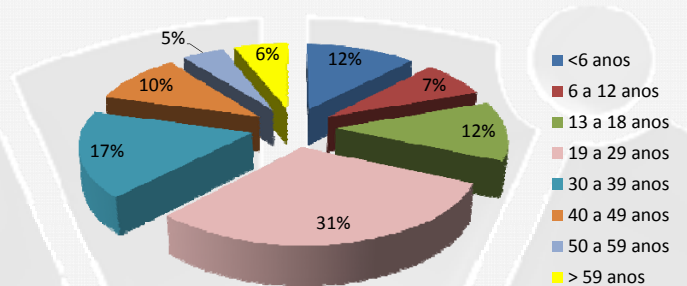


Tabela 1 – Fraturas faciais associadas ao trauma dentoalveolar

Tipo de fratura	%
Mandíbula	15,78
Zigoma	3,84
Nasal	2,99
Le Fort I	2,13
NOE	0,85
Frontal	0,63

Tabela 2 – Frequência de ocorrência dos diferentes tipos de trauma dentoalveolar

Tipo de trauma	%	Número de dentes
Avulsão	35,26	384
Fratura dentoalveolar	20,66	225
Fratura coronária	17,91	195
Luxação extrusiva	10,01	109
Luxação intrusiva	7,25	79
Concussão	7,07	77
Fratura radicular	1,47	16
Luxação lateral	0,37	4
Total de dentes afetados	100	1089