

Pesquisa sobre Traumatismos Bucomaxilofaciais em um Hospital de Atendimento Terciário na Rede SUS do Estado do Ceará

George Matos Ferreira Gomes Junior ^{1,*}, Daniel Facó Silveira Santos ¹, Jonas Nogueira Ferreira Maciel Gusmão ², Eliardo Silveira Santos ¹

¹ Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Patologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

* Correspondência: george_gomes_@hotmail.com.

Resumo: O cirurgião-dentista, formado como profissional de saúde e cientista, não deve limitar-se ao cuidado dos dentes e de suas estruturas de suporte, mas também dedicar-se à área de prevenção e diagnóstico de doenças do complexo bucomaxilofacial, com base na coleta e adição de dados epidemiológicos sobre a saúde bucal. A epidemiologia odontológica pode ser caracterizada como a área que estuda os fatores condicionantes do surgimento e da distribuição dos determinantes relacionados ao estado de saúde e doença bucal, utilizando esses dados para a melhoria das condições de saúde da população. Particularmente, o exame radiográfico contribui com informações sobre a prevalência de anomalias dentárias em uma população específica. No Ceará, os dados epidemiológicos disponíveis sobre saúde bucal raramente foram submetidos a análises sistemáticas e periódicas, o que dificulta a definição de parâmetros epidemiológicos locais adequados. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo estabelecer o perfil clínico-epidemiológico dos participantes do projeto de avaliação odontológica realizado durante a comemoração do 48º aniversário do Hospital Geral de Fortaleza, ocorrido nos dias 30 e 31 de maio de 2017. Com base nos dados obtidos neste estudo, observou-se que parte da nossa população apresenta problemas de dentição que levam, por exemplo, à necessidade de próteses e de procedimentos cirúrgicos para extração dentária, mais especificamente dos terceiros molares, em ambos os sexos. Considerando esses resultados, a discussão deste estudo esclarece que esses achados se repetem em estudos de epidemiologia odontológica já realizados na literatura com a população do município de Fortaleza. Assim, os resultados obtidos nesta pesquisa contribuem para o gerenciamento das metas do Sistema Único de Saúde, que deve buscar o aprimoramento das medidas de prevenção, educação e sistematização do atendimento no controle dos problemas de saúde bucal no Ceará.

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Bucal; Promoção da Saúde.

Citação: Gomes Junior GMF, Santos DFS, Gusmão JNFM, Santos ES. Pesquisa sobre Traumatismos Bucomaxilofaciais em um Hospital de Atendimento Terciário na Rede SUS do Estado do Ceará. Brazilian Journal of Dentistry and Oral Radiology. 2025 Jan-Dec;4:bjd60.

doi: <https://doi.org/10.52600/2965-8837.bjdor.2025.4.bjd60>

Recebido: 26 Julho 2024

Aceito: 5 Fevereiro 2025

Publicado: 17 Junho 2025



Direitos autorais: Este trabalho está licenciado sob uma Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (CC BY 4.0).

1. Introdução

O profissional cirurgião-dentista, formado como profissional de saúde e cientista, não deve limitar-se ao cuidado dos dentes e de suas estruturas de suporte, mas também deve se dedicar à prevenção e ao diagnóstico de doenças do complexo bucomaxilofacial, com base na coleta e na adição de dados epidemiológicos sobre a saúde bucal, especialmente na região em que atua. Assim, no campo da Odontologia, o reconhecimento de lesões orais é fundamental na prática profissional. O exame clínico sistemático da cavidade bucal é sempre de responsabilidade do cirurgião-dentista, independentemente da especialidade que exerce. A epidemiologia odontológica pode ser caracterizada como a

área que estuda os fatores que influenciam o surgimento e a distribuição dos determinantes relacionados ao estado de saúde e doença bucal, bem como a utilização desses estudos para a melhoria das condições de saúde da população [1-3].

A identificação de um problema na área de saúde bucal de uma determinada população deve ser realizada por meio de levantamentos epidemiológicos de casos/indivíduos, consistindo em estudos de intervenção de corte transversal, caracterizados como ferramentas metodológicas que geram dados para auxiliar no planejamento de novas ações [1]. No Brasil, e consequentemente no Estado do Ceará, existem poucos e, muitas vezes, conflitantes estudos epidemiológicos que caracterizam os principais problemas de saúde bucal, geralmente priorizando estudos com a população infantil e idosa [1,4].

Sabe-se, por exemplo, que a cavidade bucal apresenta ampla diversidade morfológica em diferentes fases da vida e está continuamente sujeita a modificações decorrentes da ação de fatores físicos, químicos e biológicos. O envelhecimento do indivíduo também pode levar a modificações teciduais, influenciando seu estado geral. Esses fatores precisam ser considerados para os diagnósticos e terapêuticas de cada população. Além disso, o estudo das anomalias dento-ósseas do complexo maxilomandibular é um capítulo importante na Odontologia, cabendo ao cirurgião-dentista sua identificação, sobretudo porque o tratamento precoce evita desdobramentos que podem comprometer seriamente a saúde e o bem-estar do indivíduo [5].

Nesse contexto, o exame clínico intra e extraoral é complementado pela avaliação radiográfica para o diagnóstico de lesões em tecidos duros. Assim, percebe-se que a principal ferramenta diagnóstica em estudos epidemiológicos de saúde bucal são os exames radiográficos panorâmicos. Portanto, o exame radiográfico é reconhecido pela sua importância no diagnóstico, no planejamento e na terapêutica das variações anômicas e lesões patológicas [5]. Como exemplo, a ortopantomografia é amplamente reconhecida e recomendada para a avaliação radiográfica odontológica inicial, devido ao seu baixo custo, relativa facilidade de execução e baixa exposição à radiação, oferecendo uma ampla visão dos terços médio e inferior da face e das regiões adjacentes [6,7].

O Hospital Geral de Fortaleza (HGF), inaugurado em 23 de maio de 1969, é referência em 33 especialidades e 64 subespecialidades, sendo o maior hospital público da rede estadual do Ceará. Também é referência para procedimentos de alta complexidade, incluindo na área odontológica, sendo reconhecido como um dos maiores centros de formação do Brasil. Sua missão é prestar assistência em saúde à população como hospital integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo serviços humanizados, seguros e de alta qualidade, contribuindo para a produção e disseminação do conhecimento em sua área de atuação. Desde 1990, o HGF integra o SUS, fazendo parte da rede assistencial da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). Como hospital de ensino, o HGF também integra a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS), a Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC) e a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE). Além disso, o HGF dedica-se à formação de profissionais de saúde.

Atualmente, o Setor de Odontologia do HGF possui foco na área de traumatologia e na Odontologia Hospitalar, voltado para o tratamento de lesões e politraumas bucomaxilofaciais, atendendo a todos os pacientes internados no hospital. Promovida pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, a edição de 2017 do Encontro Anual do HGF, da rede pública do Governo do Estado do Ceará, foi realizada com o tema "Conhecendo o HGF: Quem somos, o que fazemos", nos dias 30 e 31 de maio, como parte da comemoração do aniversário da unidade. Entre as diversas atividades oferecidas no 48º aniversário do HGF, foram disponibilizados atendimentos odontológicos para investigação de alterações orais em profissionais e estudantes do próprio HGF. Como parte do evento, os participantes foram convidados a realizar uma avaliação odontológica por cirurgiões-dentistas especializados, que poderiam encaminhá-los, se necessário, para avaliação radiológica no serviço de imagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Participantes com demandas relacionadas à dentística, endodontia ou periodontia seriam atendidos

pela equipe odontológica da UNIFOR. Já aqueles que necessitassem de intervenção cirúrgica seriam assistidos pela equipe de cirurgiões-dentistas do HGF.

Essa ação culminou no desenvolvimento da presente pesquisa, cujo objetivo foi estabelecer o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes participantes do projeto de intervenção odontológica realizado durante o 48º aniversário do Hospital Geral de Fortaleza, correlacionando os achados clínicos odontológicos de acordo com o vínculo, gênero e a especialidade odontológica indicada (dentística, endodontia, periodontia, prótese e/ou cirurgia). Tais ações de promoção de saúde são benéficas não apenas para os profissionais de saúde bucal, mas também para a SESA, pois geram informações epidemiológicas essenciais para o aprimoramento e fortalecimento da gestão da saúde pública no Estado do Ceará.

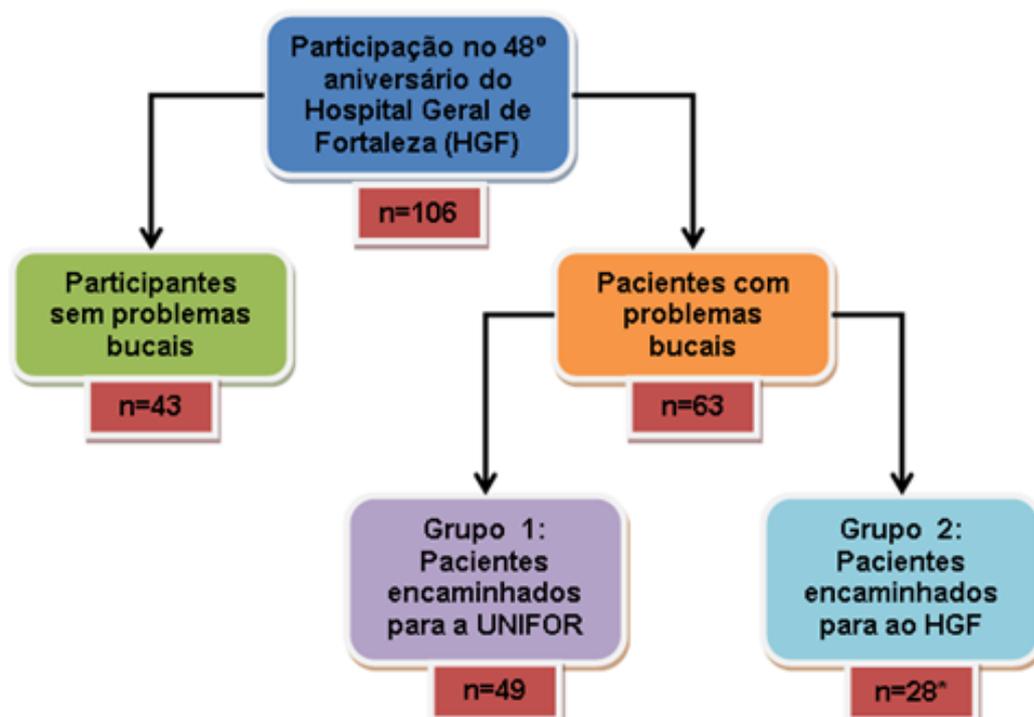
2. Material e métodos

2.1 Casuística

Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo e intervencionista, realizado por meio da análise de 106 entrevistas e avaliações clínico-odontológicas, referente ao perfil clínico-epidemiológico dos pacientes participantes do projeto de intervenção odontológica realizado durante o 48º aniversário do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), ocorrido nos dias 30 e 31 de maio de 2017. O fluxograma de recepção e acompanhamento dos participantes está descrito na Figura 1.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para contemplar casos clínico-odontológicos, mediante autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do HGF, autorização para a realização dos exames de imagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes do referido evento, sejam eles acadêmicos da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) ou profissionais de saúde atuantes no HGF, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos. Todos os participantes foram atendidos utilizando um formulário específico de atendimento.

Figura 1: Representação esquemática da síntese e análise dos resultados.



*Há participantes que foram encaminhados simultaneamente para a UNIFOR e para o HGF.

2.2 Fluxo de Atendimento e Divisão por Grupos de Estudo

Todos os pacientes foram encaminhados para a realização de exame complementar de radiografia panorâmica na UNIFOR. Com base nos resultados desse exame, os pacientes foram estratificados em dois grupos distintos, de acordo com o encaminhamento recomendado: grupo 1, composto por pacientes encaminhados para tratamento nas áreas de dentística, endodontia, periodontia ou prótese; e grupo 2, composto por pacientes que receberam indicação para tratamento cirúrgico.

Os pacientes encaminhados para o grupo 1 receberam um encaminhamento específico para tratamento com a equipe odontológica da UNIFOR. Por sua vez, os pacientes com indicação de intervenção cirúrgica (grupo 2) foram direcionados ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

Os pacientes foram agrupados para estratificação segundo gênero, tipo de dentição, uso de prótese, tipo de diagnóstico clínico e indicação de procedimento/especialidade para fins de tratamento. Destaca-se que todos os pacientes do estudo foram atendidos em um consultório odontológico equipado e operado por profissionais especializados, de acordo com o protocolo do Setor de Odontologia do Hospital Geral de Fortaleza.

Como critérios de exclusão, foram considerados os pacientes/participantes que não se enquadravam como colaboradores/profissionais de saúde do HGF ou acadêmicos da UNIFOR, bem como aqueles que não iniciaram o processo diagnóstico na referida unidade de saúde ou que não compareceram ao Setor de Radiologia Odontológica da UNIFOR para a realização da radiografia panorâmica.

2.3 Análises Estatísticas

Os dados obtidos a partir da análise das variáveis constantes nos prontuários foram tabulados e analisados por meio de estatística descritivo-analítica, com auxílio do software Microsoft Office Excel 2010 (Microsoft Corporation, Redmond, WA). Quando apropriado, foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson.

3. Resultados

Foram analisados um total de 106 participantes do projeto de intervenção odontológica realizado durante o 48º aniversário do Hospital Geral de Fortaleza, ocorrido nos dias 30 e 31 de maio de 2017. Os participantes incluíam indivíduos dos sexos masculino e feminino, compostos por profissionais do Hospital Geral de Fortaleza e acadêmicos do curso de Odontologia em estágio no hospital.

Inicialmente, em relação à população avaliada, foram identificados 26 pacientes do sexo masculino (24,53%) e 80 pacientes do sexo feminino (75,47%), sendo 5 (4,72%) acadêmicos e 101 (95,28%) profissionais do HGF (Tabela 1).

Tabela 1: Estratificação dos pacientes avaliados de acordo com gênero e tipo de vínculo.

Variáveis	N	%
Masculino	26	24,53
Feminino	80	75,47
Vínculo		
Acadêmico	5	4,72
Profissional	101	95,28
Masculino	26	24,53

Com relação ao diagnóstico clínico inicial referente à dentição dos pacientes, identificou-se que 53,8% (14/26) dos pacientes do sexo masculino apresentavam dentição bimaxilar completa, em comparação com 26,3% (21/80) dos casos do sexo feminino (Tabela 2). Especificamente para os pacientes do sexo masculino, observou-se que eles foram predominantemente classificados como portadores de edentulismo parcial bimaxilar (30,8%), seguidos por pacientes com edentulismo parcial inferior e dentição superior completa (11,5%) e, por fim, edentulismo total superior associado a edentulismo parcial inferior (3,8%) (Tabela 2).

De forma semelhante, para os pacientes do sexo feminino, os casos apresentaram predominantemente 48,8% de indivíduos com edentulismo parcial bimaxilar e 17,5% com edentulismo parcial inferior e dentição superior completa, seguidos por 3,8% de pacientes com edentulismo total superior e edentulismo parcial inferior, e 2,5% com edentulismo parcial superior e dentição inferior completa (Tabela 2). Destaca-se ainda que 1 paciente do sexo feminino (1,3%) foi diagnosticada com edentulismo total bimaxilar (Tabela 2).

Tabela 2: Estratificação dos pacientes avaliados de acordo com gênero e tipo de vínculo.

Características da Dentição	Masculino		Feminino		p-valor
	N	%	N	%	
Dentição bimaxilar completa	14	53.8	21	26.3	0.195
Edentulismo parcial superior e dentição inferior completa	0	0.0	2	2.5	
Edentulismo parcial inferior e dentição superior completa	3	11.5	14	17.5	
Edentulismo parcial bimaxilar	8	30.8	39	48.8	
Edentulismo total superior e dentição inferior completa	0	0.0	0	0.0	
Edentulismo total inferior e dentição superior completa	0	0.0	0	0.0	
Edentulismo total superior e edentulismo parcial inferior	1	3.8	3	3.8	
Edentulismo total inferior e edentulismo parcial superior	0	0.0	0	0.0	
Edentulismo total bimaxilar	0	0.0	1	1.3	
Total	26	24.5	80	75.5	

*p<0,05, teste do qui-quadrado de Pearson.

Com relação ao uso de próteses dentárias, foram identificados um total de 19 casos, sendo 3 (15,8%) do sexo masculino e 16 (84,2%) do sexo feminino (Tabela 3). Ao estratificar os casos por sexo, observou-se inicialmente que todos os pacientes do sexo masculino (3/100%) utilizavam prótese parcial removível (PPR) superior. Por outro lado, constatou-se que, entre as pacientes do sexo feminino, predominava o uso de PPR superior em 7 pacientes (43,75%) e PPR superior e inferior em 3 pacientes (18,75%), seguido por 2 casos (12,5%) de uso combinado de prótese total (PT) superior e prótese fixa, e 1 caso (6,25%) de paciente utilizando tanto PT superior quanto inferior associadas a uma PPR inferior (Tabela 3).

Do total de casos avaliados no evento, 63 pacientes foram encaminhados para exames radiológicos a serem realizados no setor de Radiologia da Clínica de Odontologia da UNIFOR. Desses encaminhamentos, foram obtidos diagnósticos clínicos distintos (dentística, endodontia, periodontia e prótese) em um total de 49 pacientes de ambos os sexos (Tabela 4). No que se refere aos casos com diagnóstico relacionado à dentística (39/49), foram identificados 33 casos (84,6%) de cárie e/ou restaurações insatisfatórias, 3 casos (7,7%) de presença de placa bacteriana e 3 casos (7,7%) que requeriam profilaxia (Tabela 4). Em relação aos pacientes com diagnósticos vinculados à especialidade de endodontia (5/49), 3 casos (60,0%) apresentaram necessidade de tratamento endodôntico e 2 casos

(40,0%) necessitavam de avaliação endodôntica no dente 36 (Tabela 4). Nos achados clínicos relacionados à periodontia (9/49), foram identificados 8 casos (88,9%) com presença de cálculo dental e 1 caso (11,1%) de paciente com quadro crítico, caracterizado por reabsorção óssea, mobilidade dentária generalizada, sangramento gengival e periodontite crônica (Tabela 4). Por fim, 4 pacientes foram encaminhados para tratamento protético com especialista (Tabela 4).

Tabela 3: Estratificação dos pacientes de acordo com o uso de próteses dentárias.

Próteses	Masculino		Feminino		p-valor
	N	%	N	%	
Complete Denture (CD) upper and lower	0	0.0	1	6.25	0.668
Complete Denture (CD) upper and Removable Partial Denture (RPD) lower	0	0.0	0	0.0	
Removable Partial Denture (RPD) upper and Complete Denture (CD) lower	0	0.0	0	0.0	
Removable Partial Denture (RPD) upper and Removable Partial Denture (RPD) lower	0	0.0	3	18.75	
Complete Denture (CD) upper	0	0.0	2	12.5	
Complete Denture (CD) lower	0	0.0	0	0.0	
Removable Partial Denture (RPD) upper	3	100.0	7	43.75	
Removable Partial Denture (RPD) lower	0	0.0	1	6.25	
Fixed Prosthesis	0	0.0	2	12.5	
Total	3	15.8	16	84.2	

Legenda: CD – Complete Denture (Prótese Total); RPD – Removable Partial Denture (Prótese Parcial Removível). * $p < 0,05$, teste do qui-quadrado de Pearson.

Tabela 4: Stratification of patients according to the use of dental prostheses.

Casos	Gênero	Diagnóstico			
		Odontologia Restaurativa	Endodotia	Periodontia	Prótese
1	Masculino	Restaurações insatisfatórias	-	-	-
2	Masculino	Presença de cárie	-	-	-
3	Masculino	Presença de placa bacteriana	-	-	-
4	Masculino	Presença de cárie	-	-	-
5	Masculino	Necessita de profilaxia	-	-	Sim
6	Masculino	Necessita de profilaxia	-	-	-
7	Masculino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-
8	Masculino	Presença de cárie	-	-	-
9	Masculino	Presença de placa bacteriana	-	-	-
10	Masculino	Presença de placa bacteriana	-	-	-
11	Masculino	Presença de cárie	-	-	-
12	Feminino	Necessita de profilaxia	-	-	-
13	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
14	Feminino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-
15	Feminino	Presença de cárie	-	-	-

16	Feminino	Presença de cárie	Necessidade de tratamento endodôntico	Presença de cálculo dental	-
17	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
18	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
19	Feminino	-	-	-	-
20	Feminino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-
21	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
22	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
23	Feminino	Presença de cárie	Avaliação endodôntica do dente 36	-	-
24	Feminino	-	-	-	-
25	Feminino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-
26	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
27	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
28	Feminino	Presença de cárie	Avaliação endodôntica do dente 36	-	-
29	Feminino	Presença de cárie	-	-	Sim
30	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
31	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
32	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
33	Feminino	-	-	-	-
34	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
35	Feminino	-	-	-	-
36	Feminino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-
37	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
38	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
39	Feminino	-	-	Reabsorção óssea horizontal	-
40	Feminino	Presença de cárie	-	Mobilidade dentária generalizada	Sim
41	Feminino	-	-	Sangramento gengival	-
42	Feminino	-	-	Periodontite crônica	-
43	Feminino	Presença de cárie	-	-	-
44	Feminino	-	-	Presença de cálculo dental	-
45	Feminino	Presença de cárie	-	Presença de cálculo dental	-

46	Feminino	-	Necessidade de tratamento endodôntico	-	Sim
47	Feminino	-	-	-	-
48	Masculino	-	-	-	-
49	Masculino	Presença de cárie	-	-	-

Entre os 13 pacientes do sexo masculino encaminhados para exames complementares, foram identificados 8 casos de cárie e/ou restaurações insatisfatórias, 3 casos de presença de placa bacteriana, 2 casos com indicação de profilaxia, 1 caso com presença de cálculo dental e 1 encaminhamento para reabilitação protética (Tabela 4). No que diz respeito às 36 pacientes do sexo feminino, foram diagnosticados 25 casos de cárie dentária, 1 caso com indicação de profilaxia na dentística, 4 casos que necessitavam de avaliação endodôntica, 7 casos com presença de cálculo dental e 3 encaminhamentos para tratamento protético (Tabela 4). Destaca-se que o caso com quadro crítico na periodontia foi identificado em uma paciente do sexo feminino (Tabela 4).

Um total de 28 casos foi encaminhado para procedimentos cirúrgicos a serem realizados pela equipe de odontologia do Hospital Geral de Fortaleza (Tabela 5). Ao analisar todos os pacientes, foram realizados 59 procedimentos de exodontia, 5 extrações de raízes residuais, 1 biópsia de lesão mandibular, 1 remoção de corpo estranho no seio maxilar e 2 avaliações para Síndrome de Eagle (Tabela 5). Por fim, destaca-se que os 2 casos de pacientes do sexo feminino avaliadas para Síndrome de Eagle apresentaram diagnóstico negativo, uma vez que, embora apresentassem alongamento do processo estilóide, não apresentavam sintomatologia dolorosa, não caracterizando, portanto, o diagnóstico da síndrome.

Tabela 5: Estratificação dos pacientes de acordo com o diagnóstico e encaminhamento cirúrgico.

Caso	Sexo	Diagnóstico Cirúrgico
1	Masculino	Exodontia do dente 13
2	Masculino	Exodontia dos dentes 18, 28, 38 e 48
3	Masculino	Lesão na rama mandibular esquerda (biópsia)
4	Masculino	Exodontia do dente 47
5	Masculino	Exodontia do dente 18
6	Masculino	Exodontia dos dentes 18 e 28
7	Masculino	Exodontia de raiz residual do dente 27 no seio maxilar e do dente 15
8	Masculino	Exodontia dos dentes 18, 28, 38 e 48
9	Feminino	Exodontia de raiz residual do dente 36
10	Feminino	Exodontia dos terceiros molares (18, 28, 38 e 48) / Avaliação para Síndrome de Eagle
11	Feminino	Avaliação para Síndrome de Eagle
12	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 28, 38 e 48
13	Feminino	Exodontia dos dentes 15 e 16
14	Feminino	Exodontia do dente 48 e do dente 13 incluso na maxila
15	Feminino	Exodontia do dente 28
16	Feminino	Exodontia de raiz residual do dente 25
17	Feminino	Lesão aftosa na maxila (biópsia)

18	Feminino	Exodontia de raiz residual do dente 38 e exodontia do dente 18
19	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 28, 38 e 48
20	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 28, 38 e 48
21	Feminino	Exodontia de raiz residual do dente 16 e exodontia dos dentes 15 e 27
22	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 38 e 48
23	Feminino	Exodontia dos dentes 24 e 47
24	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 26, 28, 38 e 48
25	Feminino	Exodontia dos dentes 18, 28 e 38
26	Feminino	Exodontia dos dentes 18 e 48
27	Masculino	Exodontia dos dentes 18 e 28
28	Masculino	Exodontia dos terceiros molares 18, 28, 38 e 48

3. Discussão

Este estudo transversal apresentou o perfil de 106 participantes do 48º aniversário do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) que passaram por avaliação odontológica e, posteriormente, receberam atendimento odontológico especializado realizado pelo próprio HGF e pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), nos dias 30 e 31 de maio de 2017. Inicialmente, observou-se uma alta participação de indivíduos do sexo feminino e de profissionais de saúde atuantes no HGF no projeto de intervenção odontológica realizado durante as comemorações do 48º aniversário do hospital.

No que se refere à dentição dos participantes, foi identificado um elevado número de casos de edentulismo parcial bimaxilar, bem como um perfil de edentulismo parcial inferior associado à dentição superior completa, presente em ambos os sexos. Estudos epidemiológicos radiográficos sobre a prevalência de anomalias dentárias em diferentes populações são de grande relevância para compreender a realidade das doenças bucais em nível regional, possibilitando intervenções mais precoces e adequadas, desde a infância até a terceira idade. Além disso, esse tipo de pesquisa contribui para preparar os pacientes para conviverem, quando necessário, com eventuais anomalias de forma permanente, porém sem que isso comprometa sua qualidade de vida e integração social.

Diversos estudos relatam características clínicas de pacientes com alterações odontológicas. Por exemplo, Coutinho et al. [8] avaliaram radiograficamente 324 pacientes, de ambos os sexos, com idades entre 4 e 12 anos, correlacionando os achados à localização, sexo, tipo de tratamento realizado e complicações associadas. As complicações mais frequentes foram dentes inclusos (41,0%), perda de espaço (36,0%), giroversão (18,0%) e desvios no trajeto eruptivo, em sua maioria causados pela presença de dentes supernumerários.

Gaião et al. [9] demonstraram que 68,1% de uma população de 160 idosos residentes em Fortaleza, Ceará, não possuíam dentes hígidos, sendo que 58,1% eram completamente desdentados e 35% apresentavam raízes dentárias expostas. No estudo de França Filho [10], observou-se que a média de perda dentária nos casos avaliados era de 24 dentes por pessoa, com maior prevalência na faixa etária de 20 a 24 anos (27,38%). Esses achados, somados aos resultados do presente estudo, indicam que a população de Fortaleza apresenta um quadro precário de saúde bucal, exigindo a intensificação de ações de promoção de saúde bucal pelos órgãos públicos competentes.

Outro achado relevante entre os participantes foi a identificação de 19 casos, sendo 3 (15,8%) do sexo masculino e 16 (84,2%) do sexo feminino, com uso de prótese dentária. A pesquisa epidemiológica em saúde bucal SB Ceará [1, 11] já havia apontado um aumento no uso de próteses entre adolescentes, adultos e idosos.

Entre os 63 pacientes encaminhados para exames radiológicos no setor de Radiologia da UNIFOR, 49 receberam diferentes diagnósticos clínicos. Destaca-se que 84,6% dos pacientes com diagnóstico relacionado à dentística apresentavam cárie e/ou restaurações insatisfatórias. Esses achados corroboram os dados de Landim et al. [12], que encontraram uma prevalência de cárie de 100% na população estudada, reforçando a necessidade de melhorias na assistência odontológica e nas políticas públicas de saúde.

O presente estudo evidencia o papel fundamental da epidemiologia na formulação de diagnósticos e na adoção de medidas preventivas, de controle e de assistência em saúde para a população. Ressalta-se a necessidade urgente de fortalecer as iniciativas de promoção de saúde bucal no Brasil, especialmente na região Nordeste, onde o acesso aos cuidados odontológicos básicos ainda representa um desafio significativo. Os achados deste estudo contribuem para os objetivos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando a importância da prevenção, da educação em saúde e do atendimento sistemático para enfrentar os problemas de saúde bucal da população de Fortaleza, Ceará.

4. Conclusões

Com base nos dados clínicos obtidos no projeto de intervenção realizado neste estudo, destaca-se uma elevada taxa de participantes com problemas relacionados à dentição em ambos os sexos, bem como casos que demandaram encaminhamento para o uso de próteses dentárias. Hipotetiza-se que a alta taxa de perda dentária e a consequente necessidade de próteses estejam associadas à elevada incidência de cárie e periodontite decorrente da presença de cálculo dental, afetando ambos os sexos.

No que se refere aos aspectos cirúrgicos, observou-se uma alta incidência de casos com indicação para exodontias, especialmente de terceiros molares, em ambos os gêneros. Por fim, reforça-se a necessidade de desenvolvimento contínuo de ações de promoção de saúde bucal pelos serviços públicos na cidade de Fortaleza, estado do Ceará, com o objetivo de minimizar os problemas odontológicos da população, como já vem sendo observado em diversos estudos de epidemiologia odontológica identificados na literatura científica.

Financiamento: Nenhum.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Afirmamos que o participante consentiu com a pesquisa mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, e que a investigação seguiu os princípios éticos estabelecidos na Declaração de Helsinki. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza.

Agradecimentos: Nenhum.

Conflitos de Interesse: Nenhum.

Materiais Suplementares: Nenhum.

Referências

1. Cawood JI, Howell RA. A classification of the edentulous jaws. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 1988 Aug;17(4):232-6. doi: 10.1016/s0901-5027(88)80047-7. PMID: 3182873.
2. Vieira AHM, Ruiz MT, Camurça VV, Passos VF, Rodrigues LKA, Santiago SL. Epidemiologia das doenças bucais no estado do Ceará. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2010;12(3):88-95.
3. Roncalli AG. Epidemiologia e saúde bucal coletiva: um caminho compartilhado. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2006;11:105-14.
4. Scliar M. Um olhar sobre a saúde pública. São Paulo: Scipione; 2003.

5. Pessoa DMV et al. Comparative Study of the Oral Health Profile of Institutionalized Elderly Persons in Brazil and Barcelona, Spain. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(5):723-732.
6. Souza JGS, Soares LA, Moreira G. Frequency of oral diseases diagnosed at the University Dental Clinic. *Rev Cubana Estomatol.* 2014;51(1):43-54.
7. Pires WR, Inagati CM, Silva AFMI. Bioethics and Dentistry: Considerations on the professional-patient relationship. *Rev Odontol Araçatuba.* 2015;36(2):66-69.
8. Xavier CRG, Dias-Ribeiro E, Ferreira-Rocha J. Evaluation of the positions of impacted third molars according to the Winter and Pell & Gregory classifications in panoramic radiography. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2010;10(2):83-90.
9. Coutinho TCL, Tostes MA, Santos MED, Bastos VAS. Dental anomalies in children: a radiographic study. *Rev Odontol Univ São Paulo.* 1998 Jan-Mar;12(1):51-5.
10. Gaião LR, Almeida MEL, Heukelbach J. Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma instituição na cidade de Fortaleza, Ceará. *Rev Bras Epidemiol.* 2005;8:316-23.
11. França Filho RP. Terceira idade e perdas dentárias: prevalência das perdas dentárias em idosos atendidos no Centro Especializado de Odontologia. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2006.
12. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal no Estado do Ceará – SB Ceará. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; 2004.
13. Landim JR, Freire Neta MCA, Martins MCA, Nuto SAS, Braga JUF. Fatores demográficos e socioeconômicos associados à cárie dentária em uma comunidade nordestina de baixa renda. *RFO UPF.* 2013;18(1).