

**MATEUS DIEGO PAVELSKI**

**INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NA INCIDÊNCIA DOS  
TRAUMAS DE FACE EM MULHERES VÍTIMAS DA  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Araçatuba – SP  
2022

**MATEUS DIEGO PAVELSKI**

**INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NOS TRAUMAS DE FACE EM  
MULHERES VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, para obtenção do Título de MESTRE EM ODONTOLOGIA (Área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial).

Orientador: Prof. Dr. Assoc. Osvaldo Magro Filho.

Catálogo na Publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

P337i Paveleski, Mateus Diego.  
Influência da pandemia na incidência dos traumas de face em mulheres vítimas da violência doméstica / Mateus Diego Paveleski. - Araçatuba, 2022  
45 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba  
Orientador: Prof. Osvaldo Magro Filho.

1. Epidemiologia 2. Traumatismos faciais 3. Violência doméstica I.T.

Black D72  
CDD 617.64

Ana Claudia M. Grieger Manzatti CRB-8/6315

A decorative graphic consisting of two horizontal blue lines. The top line is light blue and ends with a sharp, downward-pointing chevron shape. The bottom line is a darker blue and continues horizontally from the end of the chevron.

# ***D*EDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todos aqueles que participaram desta etapa. Meus amigos, colegas, professores, minha namorada e minha família.

**Minha namorada (Ingrid Zanuto de Freitas):** O seu companheirismo, sua paciência, seu amor e seu apoio foram essenciais para esta conquista. Obrigado por ser tão paciente e ser tudo o que eu precisava para cumprir mais esta etapa.

**Minha Mãe (Ceni Giani Farias Pavelski):** Dedico mais esta vitória. Se estou aqui, é porque sempre estive ao meu lado, batalhando junto comigo, com seu amor e carinho, especiais é verdade, e que muitas vezes com o coração apertado, precisou tomar decisões difíceis para que eu pudesse seguir em frente chegar até aqui. Você é a melhor mãe do mundo!

**Meu Pai (Ademir Pavelski):** Toda esta conquista tem o seu mérito, não posso imaginar as batalhas vencidas e responsabilidades adquiridas sem a sua dedicação. Você é um grande espelho de perseverança, dedicação profissional, de disciplina e de pai.

**Meu irmão (Maicon Douglas Pavelski):** Sua teimosia me faz lembrar de que desistir não é uma opção. Obrigado por toda amizade, companheirismo e conselhos, você trilhou esse caminho e me mostrou que é possível. Muito obrigado!

**A**GRADECIMENTOS



**E**SPECIAIS

## AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Hoje é um daqueles dias que esperamos tanto, que parecem estar muito longe, mas que um dia chegam. Há tantas coisas para serem ditas, mas que nos faltam palavras. É uma parte do sonho realizado. É uma alegria percorrer um caminho tão duro e ver que valeu a pena. Um constante aprendizado, que levarei para a vida toda.

Primeiramente agradeço **a Deus**, por me ouvir, amparar e confortar-me em todos os momentos.

**Ao meu orientador, Prof. Assoc. Dr. Osvaldo Magro Filho**, que aceitou esta missão, orientar, dar suporte e ensinar com dedicação mais uma vez, por mais um ano, mais um orientado. São esforços repetitivos, mas com sua dedicação e paciência o torna admirável. É seu exemplo que me fez buscar esta Pós-Graduação.

**Ao Prof. Assoc. Dr. Idelmo Rangel Garcia Júnior**, que apesar do pouco contato, orientou, ajudou e ensinou a nossa tão amada Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

**Ao Prof. Assoc. Dr. Francisley Ávila Sousa**, agradeço pela convivência, paciência e dedicação aos seus alunos, Pós-Graduação e departamento.

**Ao Prof. Assoc. Dr. Leonardo Perez Faverani**, agradeço imensamente a amizade, todo o acolhimento, disponibilidade e vontade, não só comigo, mas com todos ao seu redor. O senhor é um excelente profissional, de um coração gigante e só tenho a agradecer por estar sempre por perto e poder aprender contigo.

**Ao Prof. Dr. Ricardo Augusto Conci**, por aceitar o convite para participar da banca avaliadora, sua amizade e amor pela profissão sempre foi e sempre será um grande direcionador do meu caminho. Gostaria de registrar que não há como te agradecer por todo apoio e todo encorajamento nesta caminhada. É uma honra tê-lo como avaliador.

**A Professora Alessandra Marcondes Aranega**, por aceitar participar da banca examinadora, bem como pela idealização da pesquisa e oportunidade concedida. Agradeço também a paciência e apoio durante este trabalho. Muito obrigado!

**Aos demais professores da Disciplina da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Dras. Daniela Ponzoni, Roberta Okamoto, Ana Paula Farnezi Bassi**, pelos ensinamentos repassados em nosso departamento. Recebam o meu carinho e admiração.

**Ao professor André Luis da Silva Fabris**, agradeço a humildade, amizade e por compartilhar seus conhecimentos.

**Aos amigos Anderson Maikon dos Santos e Tiburtino José de Lima Neto**, o mestrado não seria tão alegre sem a presença de vocês no departamento. São grandes profissionais, agradeço demais a amizade e a hospitalidade.

**Ao amigo Eduardo Dallazen**, agradeço a amizade e companheirismo, obrigado por toda ajuda, fez parte da nossa turma de órfãos agregados, espero que possamos continuar com esta amizade.

**Ao amigo Leonardo Alan Delanora**, agradeço por toda a parceria e amizade. Você merece muito sucesso!

**Ao amigo William Phillip**, agradeço toda amizade e companheirismo desde o início do mestrado, sempre alegre e pensando em experimentos proveitosos né Will.

**A todos os amigos da pós-graduação, Gustavo Momesso, Lara Cervantes, Cléber Davi Del Rei, Bárbara Rios, Jhonathas Piassi, Naara Monteiro, Ana Carolina Bacelar e demais M1's, M2's e D1's**, agradeço a amizade e compartilhamento do dia a dia que tornou esta pós-graduação mais agradável.

**A colega Doany Cevada dos Santos**, agradeço todo auxílio e disponibilidade no desenvolvimento deste trabalho.



**À Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001, pela concessão da Bolsa de Mestrado durante os dois anos do curso.**

Meus sinceros agradecimentos por promover o apoio financeiro, e com isso, permitir que fosse possível a realização do mestrado.



# **A**GRADECIMENTOS


## AGRADECIMENTOS

**À Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP**, na pessoa do diretor **Prof. Adj. Glauco Issamu Miyahara** pela oportunidade da realização do curso de Mestrado, admiro ainda mais esta instituição que está voltada para o ensino, pesquisa e extensão universitária sempre buscando uma educação para todos.

**Ao Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Odontologia**, da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, **Prof. Assoc. André Luiz Fraga Briso**, pela competência e afincamento na condução da nossa pós-graduação.

**Aos funcionários da Pós-graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP** pela disponibilidade e paciência em todas as etapas do mestrado. Pelo trabalho honesto e sempre ágil.

**Aos funcionários da Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP** pela prontidão em nos atender e pelo carinho.



É preciso três meses  
para aprender a fazer uma  
cirurgia, três anos para  
saber quando é preciso  
fazê-la e 30 anos para  
saber quando não se deve  
fazer uma operação.

Henry Marsh



A decorative graphic consisting of two horizontal blue lines. The top line is light blue and ends with a right-angled corner. The bottom line is a darker blue and starts with a diagonal cut from the top-left, then continues horizontally to the right.

RESUMO E ABSTRACT

Pavelski MD. Influência da pandemia nos traumas de face em mulheres vítimas da violência doméstica [dissertação]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista; 2022.

## RESUMO

O surgimento do novo coronavírus (SARS-CoV-2 – COVID-19) teve início em dezembro de 2019 na China e rapidamente se espalhou gerando mudanças por todo o planeta. Mudanças drásticas no estilo de vida das pessoas e que afetaram o comportamento da população, inclusive no atendimento dos serviços de saúde. O objetivo do presente trabalho foi avaliar os dados epidemiológicos do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial de um hospital de referência, analisando o impacto da pandemia nas agressões físicas contra as mulheres vítimas de violência doméstica. Foi realizado um estudo retrospectivo comparativo no período dos doze meses anteriores ao início da declaração de pandemia no Brasil e os doze meses após o início das restrições. Os resultados mostraram que a idade das pacientes agredidas passou de 29,58 para 32 (valor  $p=0,24$ ) no período pré-pandemia para pandemia respectivamente. O índice de violência doméstica cresceu 337% (valor  $p=0,02$ ), passando de 8 para 27 registros. Houve diferença no número de ossos fraturados nas agressões ( $p=0,04$ ), sendo a fratura dos ossos nasais a região mais acometida, com variação entre as posições seguintes. Durante a pandemia aumentou o índice de intervenções cirúrgicas de 37,5% para 44,44% (valor  $p=0,57$ ). Sendo assim, o perfil epidemiológico das pacientes agredidas não obteve mudanças durante a pandemia, porém, a violência doméstica aumentou significativamente neste período e as agressões ficaram mais graves, necessitando de um maior número de intervenções cirúrgicas.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Traumatismos faciais. Violência doméstica.

Pavelski MD. The influence of pandemic in the maxillofacial trauma in women victims of domestic violence [dissertation]. Araçatuba: UNESP – São Paulo State University; 2022.

## **ABSTRACT**

The emergence of the new coronavirus (SARS-CoV-2 - COVID-19) started in December 2019 in China and quickly spread and generated changes all over the planet. Drastic lifestyle changes have affected the behavior of the population and even impacted the care of healthcare services. The present study aimed to evaluate epidemiological data from the oral and maxillofacial surgery and traumatology service of a reference hospital to analyze the impact of the pandemic on physical aggression against female victims of domestic violence. A retrospective study was developed comparing the period of twelve months before the beginning of the pandemic declaration in Brazil and the twelve months after the start of the restrictions. Results show that the age of battered patients increased from 29.58 to 32 (p value= 0.24) in the pre-pandemic and pandemic period respectively. The rate of domestic violence increased by 337% (p-value= 0.02), from 8 to 27 records. There was a difference in the number of fractured bones in the assaults (p=0.04), with nasal bone fracture being the most affected region, with variation among the following positions. During the pandemic, the rates of surgical interventions increased from 37.5% to 44.44% (p-value=0.57). The epidemiological profile of battered patients did not change during the pandemic. However, domestic violence increased significantly in the pandemic period, and assaults became more severe, requiring a greater number of surgical interventions.

**Keywords:** Epidemiology. Maxillofacial trauma. Domestic violence.



## LISTAS E SUMÁRIO



## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Pacientes atendidas em período de pré-pandemia *versus* pandemia e dados totais do período. 38

FIGURA 2 – Dados de distribuição da idade das pacientes analisadas no estudo 38

FIGURA 3 – Áreas mais fraturadas de acordo com a sua localização anatômica. 39

# LISTA DE ABREVIATURAS

AOCMF	Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO Foundation)
COVID	Coronavírus
CTBMF	Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial
EUA	Estados Unidos da América
OMS	Organização Mundial da Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

## Sumário

1 INTRODUÇÃO	18
2 PROPOSIÇÃO	21
3 POPULAÇÃO E MÉTODO	23
3.1 Desenho do estudo	23
3.2 Análise Estatística	24
4 RESULTADOS	26
5 DISCUSSÃO	29
6 CONCLUSÕES	32
REFERÊNCIAS	34
FIGURAS	38
ANEXOS	41

# ***Introdução***

## 1 INTRODUÇÃO

Os maiores índices etiológicos de traumas faciais na literatura são indiscutivelmente os acidentes de trânsito, quedas e violência interpessoal (AMARISTA ROJAS et al., 2017; BORMANN et al., 2009; SAWAZAKI et al., 2010; THAPA et al., 2017). Essas etiologias variam entre as três primeiras posições de acordo com os fatores relacionados à região, cultura e desenvolvimento socioeconômico. Em países socioeconomicamente desenvolvidos como a China, por exemplo, onde o maior índice de traumas é devido a quedas, pela grande quantidade de população idosa e mentalidade oriental (THAPA et al., 2017). Nos Estados Unidos, os maiores índices são causados por violência interpessoal, devido à legislação com permissão armamentista (ELLIS III; MOOS, 1985; LUDWIG et al., 2021). Na América do Sul e na Europa os traumas são causados majoritariamente por acidentes de trânsito, sendo distribuídos essencialmente por motocicletas e bicicletas, respectivamente. (AMARISTA ROJAS et al., 2017; BORMANN et al., 2009; SAWAZAKI et al., 2010).

O surgimento do novo coronavírus (SARS-CoV-2 – COVID-19) em dezembro de 2019 na China, se espalhou rapidamente por todo o planeta. Em fevereiro de 2020 foi decretada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e no Brasil, em março de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Em todo o planeta políticas públicas de quarentena, isolamento social e confinamento foram adotados para conter a transmissão do coronavírus. Em todos os níveis de convivência foram adotados restrições, incluindo o atendimento à saúde que precisou ser adaptado. Foram construídos hospitais de campanha, treinamento em massa dos profissionais de saúde e divisão de enfermarias, além de ser sugerido a telemedicina sempre que possível (MAFFIA et al., 2020).

A violência doméstica é bem relatada na literatura. Na maioria dos casos as agressões são causadas pelo parceiro da mulher e diretamente relacionadas ao uso de substâncias e tendem a aumentar nos períodos de férias escolares (CLUVER et al., 2020; SHARMA; BORAH, 2020).

A nova inserção social decorrente da pandemia aumentou a permanência das pessoas dentro de casa e limitou as atividades de lazer. Os adultos sem trabalho ou fazendo “*home-office*” (teletrabalho) e as crianças sem aulas aumentaram o tempo

de exposição ao agressor e a violência doméstica e, assim, as suas consequências para a saúde física e mental (MAZZA et al., 2020; SHARMA; BORAH, 2020).

O Brasil é um dos países mais afetados pela pandemia, tanto pelo tempo de duração das restrições sociais, quanto pelo número de mortes. Desde a deflagração da pandemia (isolamento e distanciamento social) em março de 2020, foram quase 2 anos de restrições, sendo somente os últimos meses com atenuação das medidas tomadas. O Brasil, apesar de ser o sexto país mais populoso do mundo, foi o terceiro com maior número de casos, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América (EUA) e Índia respectivamente. E o segundo país com mais mortes pela COVID-19, tendo 621.855 mortes, ficando atrás apenas dos EUA (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Diante disso, a presente pesquisa tem por objetivo avaliar os dados epidemiológicos do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista – UNESP para determinar o impacto da pandemia nos traumas de face das mulheres vítimas de violência doméstica.

***Proposição***

## **2 PROPOSIÇÃO**

O presente estudo tem como objetivo avaliar os dados epidemiológicos do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial de um hospital regional do estado de São Paulo, e determinar o impacto da pandemia nos traumas de face ocasionados por agressões físicas no âmbito doméstico.



***População e  
Método***

## 3 POPULAÇÃO E MÉTODO

### 3.1 Desenho do estudo

Os dados epidemiológicos foram obtidos por meio de revisão dos prontuários e fichas específicas padronizadas da equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (Anexo B) dos anos de 2019, 2020 e 2021. Os prontuários foram cuidadosamente analisados. Para obter os dados necessários para este estudo, foram utilizadas informações como idade, gênero, etiologia e mecanismo do trauma, história médica pregressa, história do trauma atual e seu tratamento.

A coleta de dados, anamnese e exame físico dos pacientes foram realizados pelos alunos da pós-graduação em CTBMF da UNESP. As informações colhidas foram criteriosamente anotadas e subdivididas em categorias, sendo elas:

- Idade: 0 a 17 anos (menores de idade), 18 a 65 anos (adultas) e acima de 65 anos (idosas);
- Gênero: masculino e feminino;
- Etiologia do trauma: ferimentos por arma branca, ferimentos por projéteis de arma de fogo e agressões físicas;
- História médica pregressa do paciente: doenças de base e alergias ou comorbidades que pudessem interferir no tratamento;
- Presença ou não de fraturas de face e sua classificação de acordo com a localização anatômica.

Os tratamentos realizados foram resumidos em dois grupos de acordo com a intervenção realizada, seguindo-se os princípios de fixação das fraturas faciais, sendo instituídos tratamentos cirúrgicos ou não-cirúrgicos.

- Cirúrgicos: Realização de redução e fixação interna estável das fraturas, redução incruenta de fraturas, síntese de tecidos e outras cirurgias.
- Não-cirúrgicos: Elasticoterapia, Laserterapia, Dieta macia, fisioterapia bucal, entre outras modalidades não invasivas.

Esses prontuários analisados foram divididos em duas categorias: o primeiro grupo - Grupo Pré-pandemia: período de um ano pré-pandemia (sendo março de 2019 a fevereiro de 2020) e o segundo grupo – Grupo Pandemia: primeiro ano após a declaração de pandemia (março de 2020 a fevereiro de 2021).

Os dados desta pesquisa foram analisados criteriosamente, com questionamentos na avaliação inicial e nas consultas posteriores. As pacientes e/ou familiares autorizaram a utilização dos dados para a pesquisa e divulgação científica.

A pesquisa foi enviada ao comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), campus de Araçatuba, sendo aprovada sob protocolo nº 54182921.6.0000.5420 (Anexo C).

Como critério de análise estão os pacientes encaminhados e avaliados pelo serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) da UNESP no período descrito anteriormente. Os critérios de inclusão foram pacientes do gênero feminino, que relataram informações na avaliação inicial, como a etiologia do trauma, a agressão física direta (interpessoal) e/ou indireta (uso de armas brancas, objetos etc.).

Os critérios de exclusão da pesquisa foram os pacientes que não concordaram em participar da pesquisa, prontuários incompletos ou pacientes que se evadiram do tratamento hospitalar.

### **3.2 Análise Estatística**

Os dados dos pacientes foram tabulados e analisados usando o *software* SigmaPlot® (San José – CA – USA), versão 12, realizando os testes de normalidade estatística. Também foi realizada a estatística de comparação entre os grupos pré-pandemia e pandemia, sempre utilizando intervalo de confiança de 95% e consequentemente o valor de  $p \leq 0,05$  para diferença estatística.

## ***Resultados***

## 4 RESULTADOS

Obteve-se um total de 744 pacientes atendidos, sendo 303 mulheres e 35 delas enquadradas nos critérios de inclusão, ou seja, sofrer agressão em algum momento durante os dois anos pesquisados, sendo 8 delas em pré-pandemia e 27 no período de pandemia, resultando em um aumento de 337% de um período para outro.

Os dados totais das pacientes do gênero feminino atendidas no período pré-pandemia e pandemia são apresentados na Figura 1.

A idade da amostra de mulheres agredidas é descrita na Figura 2, com quantidade absoluta, amplitude e média. Os dois períodos estudados apresentaram duas menores de idade e nenhuma idosa. Os dados apresentaram uma distribuição normal no teste de Shapiro-Wilk. Na análise estatística comparativa entre os grupos, o teste T resultou em um valor de  $p=0,24$ , não demonstrando diferença entre as amostras.

As agressões tiveram um aumento de 337%, 8 registros no grupo pré-pandemia e 27 casos no grupo pandemia, sendo duas pacientes deste último período, mulheres gestantes. A análise estatística descreve um aumento significativamente maior, obtendo-se um valor de  $p=0,02$ .

Quanto a etiologia do trauma dessas mulheres, em todos os casos elas reportaram espontaneamente a agressão física, e em alguns casos, a vítima não informou o seu agressor ou o grau de parentesco, não sendo possível a avaliação do agressor nesse estudo. No período pré-pandemia foram registrados oito casos de agressão física interpessoal (uso dos punhos e mãos), enquanto no período de distanciamento social, observou-se um caso de ferimento por projétil de arma de fogo (evoluindo a óbito), um caso de agressão com auxílio de um martelo e uma agressão por pedradas, além de outras 24 violências físicas diretas, tendo um valor de  $p=0,44$ .

No período pré-pandemia ocorreram oito casos sendo: três fraturas nasais, uma fratura de órbita, uma fratura de maxila e três lesões de tecidos moles. Dos 27 casos do período de restrições sociais, ocorreram nove fraturas nasais, quatro fraturas mandibulares, duas do osso zigomático, duas de órbita, uma fratura

panfacial, um trauma dento-alveolar e oito ferimentos em tecidos moles (Figura 3) (valor de  $p = 0,04$ ).

O tratamento para esses casos antes do isolamento incluiu três cirurgias para redução, fixação e síntese dos tecidos duros e moles, e, na quarentena, foram 12 cirurgias. Os dados demonstram, que 37,5% das mulheres agredidas no grupo pré-pandemia necessitaram de cirurgias, enquanto 44,44% do grupo Pandemia necessitaram de intervenção cirúrgica, tendo neste último, uma complicação de pseudoartrose, sendo necessária uma segunda cirurgia para resolução do caso. Na comparação da necessidade de tratamentos, os dados apresentaram o valor de  $p=0,57$ , resultando em semelhança estatística entre os dois grupos avaliados.

***Discussão***

## 5 DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 alterou a rotina cirúrgica e as condutas a serem tomadas pelos cirurgiões nesse período. Diversos órgãos internacionais e associações de cirurgiões publicaram protocolos de atendimentos, triagem e categorização para eleição de pacientes aptos ou não para procedimentos cirúrgicos, com cancelamento temporário de cirurgias eletivas (AO CMF, 2020; FIORILLO *et al.*, 2020; MAFFIA *et al.*, 2020; PAVELSKI; FAVERANI; MAGRO-FILHO, 2021; PIOMBINO *et al.*, 2020). A principal questão nesse caso é a geração de aerossóis, visto que procedimentos localizados em boca e vias aéreas superiores podem espalhar o vírus pelo ambiente, especialmente quando no uso de motores piezoelétricos, pneumáticos ou rotatórios. A prioridade era a realização de outras formas de tratamento, como o tratamento fechado que sempre que possível deveria ser instituído, bem como a utilização de acessos externos preferivelmente ao acesso intraoral (AO CMF, 2020; FIORILLO *et al.*, 2020; PAVELSKI; FAVERANI; MAGRO-FILHO, 2021; PIOMBINO *et al.*, 2020).

O confinamento obrigatório das pessoas em ambiente doméstico nesse período é um fator chave para o aumento nos índices de violência doméstica (CLUVER *et al.*, 2020; MAZZA *et al.*, 2020; SHARMA; BORAH, 2020). Um dado divulgado em veículos de notícia reportaram um aumento em 40 a 50% nas chamadas de emergência nos órgãos competentes para violência doméstica (SHARMA; BORAH, 2020), porém não há estudos com estatísticas hospitalares publicados sobre esse assunto no Brasil.

Ao redor do mundo temos resultados diferentes da pandemia. Na Inglaterra e na Turquia (CAVUS OZKAN; SARAC, 2021; HOFFMAN *et al.*, 2020) houve diminuição da violência de forma geral, não tendo nenhum caso de violência doméstica nos períodos analisados. Na Índia, Vishal e colaboradores (VISHAL *et al.*, 2020) relataram uma redução de agressões, porém, sem especificar violência doméstica. Na Austrália (SALZANO *et al.*, 2021) e na Itália (CANZI *et al.*, 2021) houve um aumento das agressões domésticas na pandemia, corroborando com o presente estudo. Na Austrália o aumento foi de 0 para 3 casos registrados em período de *lockdown* e em Milão na Itália aumentou significativamente a violência doméstica com 13 casos em 2019 e 37 no mesmo período em 2020.



Esses dados tem relação direta com o consumo de álcool, o que é bem estabelecido na literatura, o que poderia explicar a diminuição da violência interpessoal em alguns países, visto que estes, limitaram a venda de bebidas alcoólicas durante a pandemia, o que não aconteceu no Brasil (DAWOUD et al., 2021; HOFFMAN et al., 2020). Outra justificativa é o período de avaliação dos estudos, que são relativamente curtos, de semanas a alguns meses, enquanto o presente trabalho tem o período de 12 meses de comparação.

A literatura também relata a presença das fraturas faciais, onde alguns autores reportaram o osso nasal como osso mais fraturado no período pré-pandemia e pandemia, assim como o presente estudo (CAVUS OZKAN; SARAC, 2021). Outro estudo apresenta alteração na primeira colocação de nasais no período pré-pandemia para osso mandibular em período de isolamento (SALZANO et al., 2021), enquanto que outros autores não descreveram mudanças entre os dois períodos avaliados (CANZI et al., 2021; DE BOUTRAY et al., 2021).

Na opção pelo tratamento cirúrgico ou não cirúrgico desses traumas de face, não houve concordância na literatura. O tratamento não-cirúrgico foi significativamente maior nos estudos da Austrália, Turquia e do Reino Unido (CAVUS OZKAN; SARAC, 2021; HOFFMAN *et al.*, 2021). Na Inglaterra prevaleceu a opção cirúrgica (DAWOUD et al., 2021). No presente trabalho não tivemos diferença estatística quanto a escolha dos tratamentos, visto que os tratamentos não-cirúrgicos devem ser instituídos dentro de suas indicações específicas para cada caso.

***Conclusões***

## **6 CONCLUSÕES**

A pandemia aumentou a incidência dos traumas de face em casos de violência doméstica. As agressões durante a pandemia também foram mais intensas, visto que ocasionaram um número significativamente maior de fraturas de ossos da face.

O perfil epidemiológico das pacientes com relação à idade e etiologias dos traumas foi semelhante entre os períodos de pandemia e o anterior.

Portanto, ainda há a necessidade de ampliação de políticas públicas nos estados para proteção e defesa das mulheres vítimas de violência doméstica, especialmente em casos de restrições sociais e crises econômicas.

## ***Referências***

## REFERÊNCIAS

- AMARISTA ROJAS, Félix J.; BORDOY SOTO, María A.; CACHAZO, Morelba; DOPAZO, Juan R.; VÉLEZ, Henrique. The epidemiology of mandibular fractures in Caracas, Venezuela: Incidence and its combination patterns. **Dental Traumatology**, [S. l.], v. 33, n. 6, p. 427–432, 2017. DOI: 10.1111/edt.12370.
- AO CMF. **AO CMF International Task Force Recommendations on Best Practices for Maxillofacial Procedures during COVID-19 Pandemic Executive Summary**. [s.l.: s.n.].
- BORMANN, Kai Hendrik; WILD, Sarah; GELLRICH, Nils Claudius; KOKEMÜLLER, Horst; STÜHMER, Constantin; SCHMELZEISEN, Rainer; SCHÖN, Ralf. Five-Year Retrospective Study of Mandibular Fractures in Freiburg, Germany: Incidence, Etiology, Treatment, and Complications. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 67, n. 6, p. 1251–1255, 2009. DOI: 10.1016/j.joms.2008.09.022.
- CANZI, Gabriele; DE PONTI, Elena; CORRADI, Federica; BINI, Roberto; NOVELLI, Giorgio; BOZZETTI, Alberto; SOZZI, Davide. Epidemiology of Maxillo-Facial Trauma During COVID-19 Lockdown: Reports From the Hub Trauma Center in Milan . **Craniomaxillofacial Trauma & Reconstruction**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 277–283, 2021. DOI: 10.1177/1943387520983119. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1943387520983119>.
- CAVUS OZKAN, Melekber; SARAC, Omer. Impact of covid-19 pandemic on maxillofacial trauma etiology. **Marmara Medical Journal**, [S. l.], v. 34, n. 3, p. 312–318, 2021. DOI: 10.5472/MARUMJ.1012413.
- CLUVER, Lucie et al. Parenting in a time of COVID-19. [S. l.], 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30736-4. Disponível em: <https://www.unicef.org/>. Acesso em: 22 jun. 2020.
- DAWOUD, Basim E. S.; ALDERSON, L.; KHAN, U.; SAFAEI, H.; MURPHY, C.; MILNE, S.; MANNION, C.; KRISHNAN, O.; PARMAR, J. The effect of lockdown during SARS-CoV-2 pandemic on maxillofacial injuries in a level I trauma centre: a comparative study. **Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], n. March 2020, p. 1–5, 2021. DOI: 10.1007/s10006-021-01007-0. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10006-021-01007-0>.

DE BOUTRAY, M. et al. Impact of the COVID-19 lockdown on the epidemiology of maxillofacial trauma activity: a French multicentre comparative study. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 50, n. 6, p. 750–755, 2021.

DOI: 10.1016/j.ijom.2020.10.005.

ELLIS III, Edward; MOOS, Khursheed Francis. E. Ellis III, K.F. Moos & A. El-Attar. **Oral Surgery**, [S. l.], v. 59, n. 2, p. 26, 1985.

FIORILLO, Luca et al. COVID-19 Surface Persistence: A Recent Data Summary and Its Importance for Medical and Dental Settings. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 17, n. 9, p. 3132, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17093132. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/9/3132>. Acesso em: 21 set. 2020.

HOFFMAN, Gary R.; WALTON, Gary M.; NARELDA, Prady; QIU, Michael M.; ALAJAMI, Abdulla. COVID-19 Social distancing measures altered the epidemiology of facial injury - A UK-Australia comparative study. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 19, n. 6, p. 817–27, 2020.

LUDWIG, David C.; NELSON, J. Luke; BURKE, Andrea B.; LANG, Melanie S.; DILLON, Jasjit K. What Is the Effect of COVID-19-Related Social Distancing on Oral and Maxillofacial Trauma? **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 79, n. 5, p. 1091–1097, 2021. DOI: 10.1016/j.joms.2020.12.006.

MAFFIA, F.; FONTANARI, M.; VELLONE, V.; CASCONI, P.; MERCURI, L. G. Impact of COVID-19 on maxillofacial surgery practice: a worldwide survey. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 49, n. 6, p. 827–835, 2020. DOI: 10.1016/j.ijom.2020.04.015.

MAZZA, Marianna; MARANO, Giuseppe; LAI, Carlo; JANIRI, Luigi; SANI, Gabriele. Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. **Psychiatry Research**, [S. l.], v. 289, p. 113046, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113046.

PAVELSKI, Mateus Diego; FAVERANI, Leonardo Perez; MAGRO-FILHO, Osvaldo. An Old Method as an Aid on the Novel Coronavirus. **Journal of Craniofacial Surgery**, [S. l.], v. Publish Ah, n. 00, p. 1–2, 2020. DOI: 10.1097/scs.00000000000007206.

PIOMBINO, Pasquale et al. Guidelines and Recommendations for Patient

Management, Surgical Activities, and Safety in the Maxillofacial Unit and Head and Neck Department During COVID-19 Pandemic. **Journal of Craniofacial Surgery**, [S. l.], v. Publish Ah, n. 00, p. 1–3, 2020. DOI: 10.1097/scs.0000000000006753.

SALZANO, Giovanni et al. Have There Been any Changes in the Epidemiology and Etiology of Maxillofacial Trauma during the COVID-19 Pandemic? An Italian Multicenter Study. **Journal of Craniofacial Surgery**, [S. l.], v. 32, n. 4, p. 1445–1447, 2021. DOI: 10.1097/SCS.00000000000007253.

SAWAZAKI, Renato; JÚNIOR, Sergio Monteiro Lima; ASPRINO, Luciana; MOREIRA, Roger Willian Fernandes; DE MORAES, Márcio. Incidence and Patterns of Mandibular Condyle Fractures. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, [S. l.], v. 68, n. 6, p. 1252–1259, 2010. DOI: 10.1016/j.joms.2009.03.064.

SHARMA, Amalesh; BORAH, Sourav Bikash. Covid-19 and Domestic Violence: an Indirect Path to Social and Economic Crisis. **Journal of Family Violence**, [S. l.], v. 2667, n. 20, 2020. DOI: 10.1007/s10896-020-00188-8.

THAPA, Swosti; WANG, Jun; HU, Hong-Tao; ZHANG, Fu-Gui; JI, Ping. Epidemiology of Surgically Managed Mandibular Condylar Fractures at a Tertiary Referral Hospital in Urban Southwest China. **The Open Dentistry Journal**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 294–300, 2017. DOI: 10.2174/1874210601711010294.

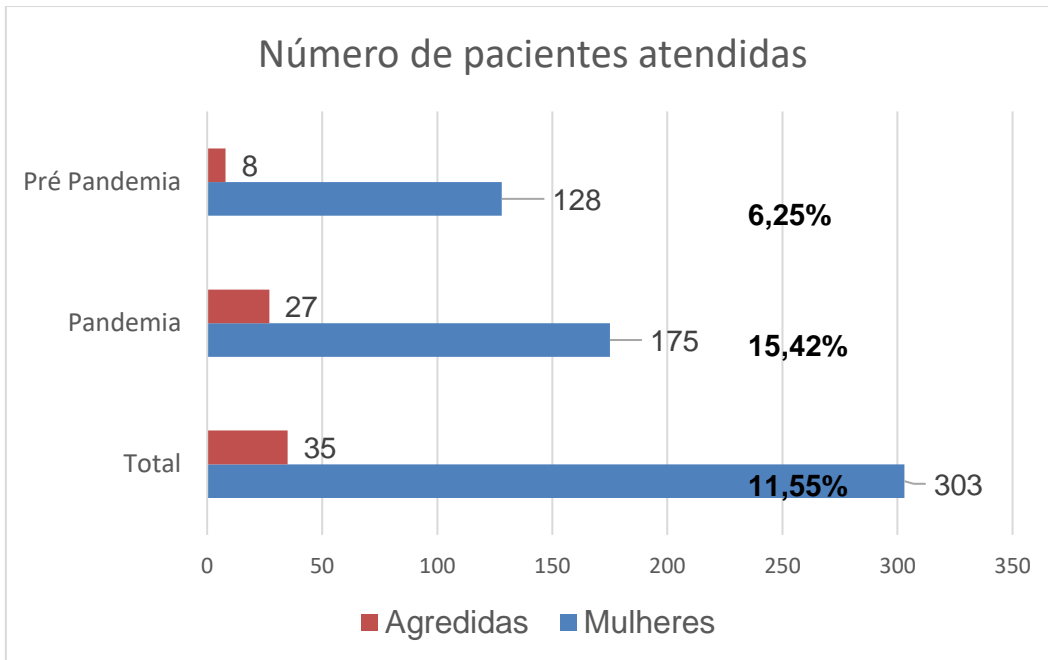
VISHAL; PRAKASH, Om; ROHIT; PRAJAPATI, V. K.; SHAHI, Ajoy Kumar; KHAITAN, Tanya. Incidence of Maxillofacial Trauma Amid COVID-19: A Comparative Study. **Journal of Maxillofacial and Oral Surgery**, [S. l.], 2020. DOI: 10.1007/s12663-020-01484-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12663-020-01484-y>.

WHO. **WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**. 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.

***Figuras***

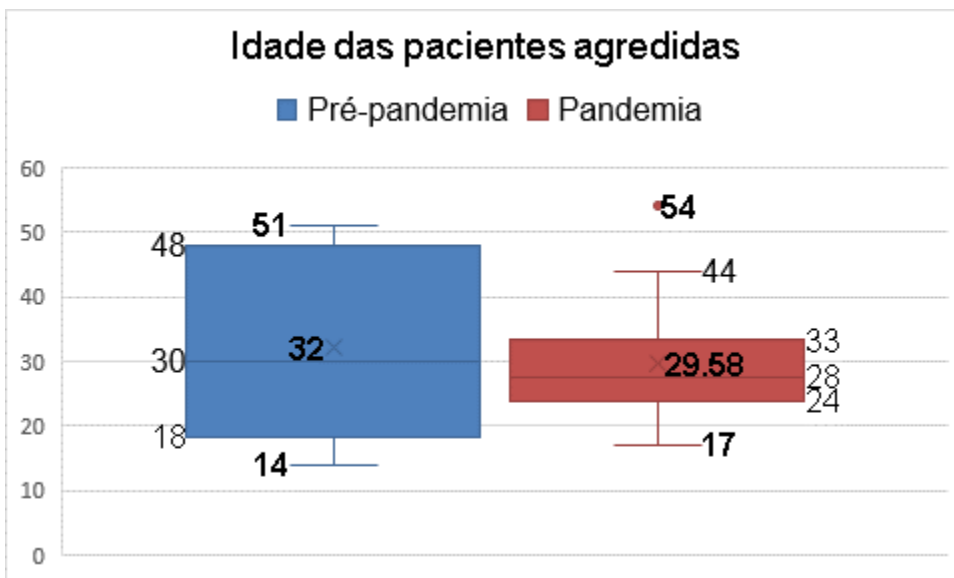


**FIGURA 1 - Pacientes atendidas em período de Pré pandemia x Pandemia, e dados totais do período**

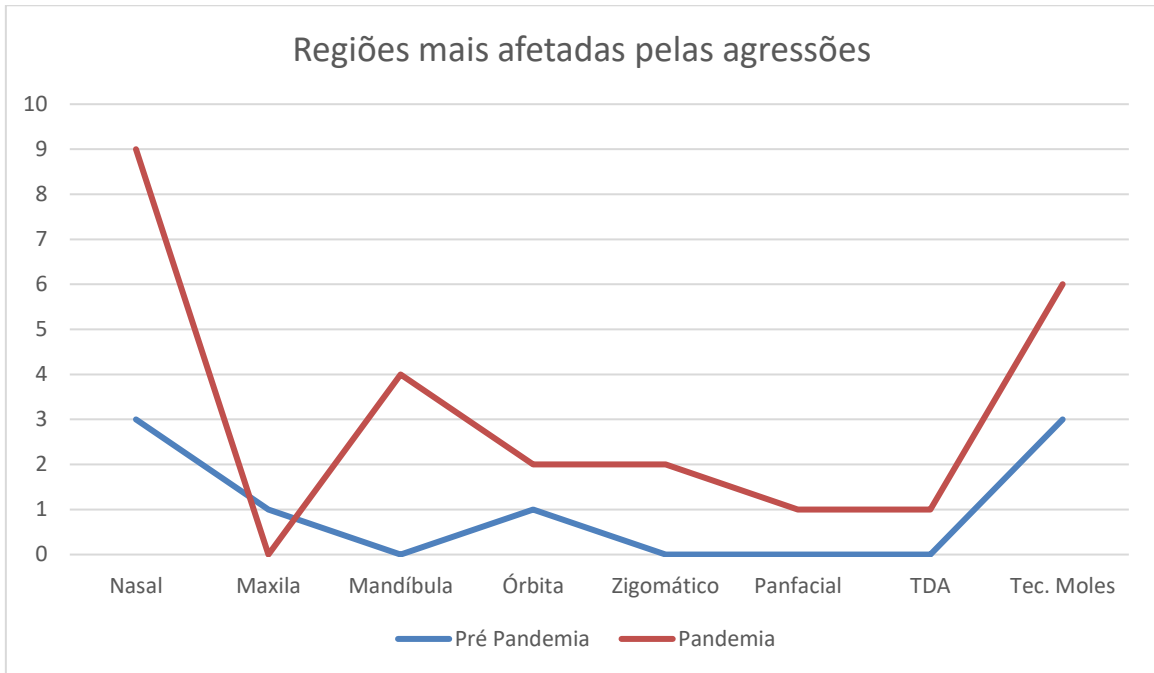


Fonte: Autor, 2022

**FIGURA 2 - Dados de distribuição da idade das pacientes analisadas no estudo**



Fonte: Autor, 2022

**FIGURA 3 - Áreas mais fraturadas de acordo com sua localização anatômica**

Fonte: Autor, 2022


***Anexos***


# **ANEXO A**



International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery

<http://www.ijoms.com/content/authorinfo>

# ANEXO B - Prontuários

Nº PRONTUÁRIO	DATA: / /
 <b>UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA</b> "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Câmpus de Araçatuba - Faculdade de Odontologia	
<b>DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA</b> <b>CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA</b> <b>ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL</b>	
<b>I IDENTIFICAÇÃO</b>	
Nome: _____	
Pai: _____	
Mãe: _____	
RG: _____	Idade: _____ Sexo: _____ Cor: _____
Naturalidade: _____	Estado Civil: _____
Nacionalidade: _____	Data de Nascimento: / /
Endereço: _____	CEP: _____
Cidade: _____	Fone: ( ) _____
Profissão: _____	
Resp. pelo atendimento: _____	
Obs: _____	
_____	
_____	
01/07	

 <b>UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"</b> Câmpus de Araçatuba - Faculdade de Odontologia DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	
<b>I ANAMNESE:</b>	
01. QUEIXA PRINCIPAL: _____	
_____	
02. História da doença atual: _____	
_____	
03. História médica: _____	
_____	
04. Medicamentos em uso: _____	
_____	
05. Reações alérgicas: _____	
06. Distúrbios Cardiovasculares: _____	
07. Distúrbios respiratórios: _____	
08. Distúrbios gastrointestinais: _____	
09. Distúrbios hematológicos: _____	
10. Distúrbios endócrinos: _____	
11. Distúrbios renais: _____	
12. Distúrbios hepáticos: _____	
13. Distúrbios neurológicos: _____	
14. Distúrbios músculo-esqueléticos e metabólicos: _____	
15. Doenças infectocontagiosas: _____	
16. Vícios e hábitos: _____	
17. Antecedentes familiares: _____	
18. Gravidez ou uso de anticoncepcional: _____	
<b>Nº PRONTUÁRIO:</b> _____	
02/07	

**unesp**  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de Aracatuba - Faculdade de Odontologia  
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLÓGIA  
ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL 

**III EXAME FÍSICO:**

01. Extrabucal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

02. Intra-bucal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**IV EXAMES COMPLEMENTARES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

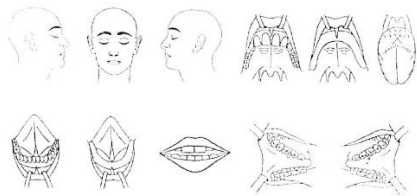
**V DIAGNÓSTICO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

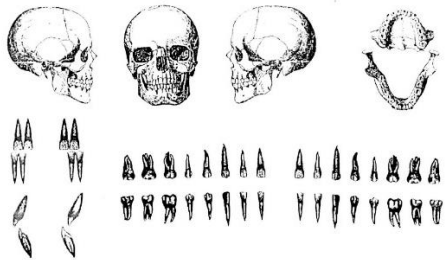
Nº PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ 03/07

**unesp**  UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de Aracatuba - Faculdade de Odontologia  
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLÓGIA  
ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL 


**VI ANÁLISE DOS TECIDOS MOLES DA FACE:**




**VII ANÁLISE DOS TECIDOS DUROS DA FACE:**



Nº PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ 04/07

<b>unesp</b>	<small>UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Câmpus de Araçatuba - Faculdade de Odontologia DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL</small>	
<b>(VII) DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS</b> (Data, Nome dos Profissionais, Descrição Detalhada dos Procedimentos, Medicamentos Empregados)		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
<b>Nº PRONTUÁRIO:</b>		<b>05/07</b>

<b>unesp</b>	<small>UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" Câmpus de Araçatuba - Faculdade de Odontologia DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E CLÍNICA INTEGRADA CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA ÁREA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL</small>	
<b>AUTORIZAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E/OU EXECUÇÃO DE TRATAMENTO</b>		
<p>Por meio deste instrumento de AUTORIZAÇÃO, assinado por mim, dou pleno consentimento à Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, por intermédio de seus professores, assistentes e alunos devidamente autorizados, a realizar diagnósticos planejamento e tratamento em minha pessoa, de acordo com os conhecimentos enquadrados no campo desta especialidade</p> <p>Tenho pleno conhecimento que a clínica à que me submeto para fins de diagnósticos e tratamento, tem como principal objetivo a instrução e demonstração para estudantes e profissionais da Odontologia, havendo portanto, concordância de minha parte com toda orientação que deverá ser seguida.</p> <p>Concordo plenamente além da programação do tratamento pela entidade, que todas radiografias, fotografias, modelos, desenhos, históricos de laboratórios e quaisquer outras informações concernentes ao planejamento, diagnóstico e/ou tratamento, constituam propriedade exclusiva da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, a qual dou plenos direitos de retenção, uso para quaisquer fins de ensino e de divulgação em jornais e/ou revistas científicas do país e do estrangeiro, respeitando os respectivos códigos de ética.</p> <p>Declaro serem verdadeiras as informações prestadas durante a entrevista e contidas nesta ficha.</p>		
Araçatuba _____ de _____ de _____		
Assinatura do Paciente _____		Assinatura do Pai ou Responsável _____
Nome do Aluno _____		Assinatura do Docente _____
<b>* Nota: Para pacientes menores é exigida a assinatura de um responsável. MAIOR DE IDADE.</b>		
<b>Nº PRONTUÁRIO:</b>		<b>07/07</b>

# ANEXO C - Comitê de Ética em Pesquisa

The screenshot displays the 'Plataforma Brasil' interface for a research project. The browser address bar shows the URL: `plataforma.brasil.saude.gov.br/visao/administrador/4x4Novo/detalharProjetoRICentroPartCap.jsf`. The page header includes the 'Plataforma Brasil' logo, navigation buttons for 'Público', 'Pesquisador', and 'Alterar Meus Dados', and the user's name 'MATEUS DIEGO FAVELSKI - Pesquisador | V3.2'. A session expiration warning 'Sua sessão expira em: 30min 04' is visible in the top right.

The main content area is titled 'DETALHAR PROJETO DE PESQUISA' and contains the following information:

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA**
- Título da Pesquisa:** Epidemiologia do trauma maxilofacial
- Pesquisador Responsável:** MATEUS DIEGO FAVELSKI
- Área Temática:**
- Versão:** 1
- CAAE:** 54182921 8 0000 5420
- Submetido em:** 18/11/2021
- Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia do Campus de Aracatuba - UNESP
- Situação da Versão do Projeto:** Aprovado
- Localização atual da Versão do Projeto:** Pesquisador Responsável
- Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

A circular stamp from the 'COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA' is visible, with a banner across it that reads 'COORDENADOR'. Below the project details, there is a link for 'Comprovante de Recepção' with a PDF icon and the file name 'PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_1848033'.

On the left side, there are expandable sections for 'DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA', 'LISTA DE APRECIÇÕES DO PROJETO', and 'HISTÓRICO DE TRÂMITES'. A 'LEGENDA:' section is partially visible at the bottom.

On the right side, there is a 'Chat' button.