



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

CARLA CRISTINA FERREIRA DOS SANTOS

**PREVALÊNCIA DE TRAUMAS FACIAIS EM PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE:** estudo transversal em presídio brasileiro

Belém-PA
2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

CARLA CRISTINA FERREIRA DOS SANTOS

**PREVALÊNCIA DE TRAUMAS FACIAIS EM PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE:** estudo transversal em presídio brasileiro

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Faculdade de Odontologia - FODONTO do Instituto de Ciências da Saúde - ICS da Universidade Federal do Pará - UFPA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Diandra Costa Arantes

Belém-PA
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S237p Santos, Carla Cristina Ferreira dos.
PREVALÊNCIA DE TRAUMAS FACIAIS EM PESSOAS
PRIVADAS DE LIBERDADE : estudo transversal em presídio brasileiro /
Carla Cristina Ferreira dos Santos. — 2025.
39 f.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Diandra Costa Arantes Arantes

Trabalho de Conclusão (Graduação) - Universidade Federal do Pará,
Instituto de Ciências da Saúde, Faculdade de Odontologia, Belém, 2025.

1. Traumatismos Craniocerebrais. 2. Traumatismos Dentários. 3.
Prisioneiros. I. Título.

CDD 617.6



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

**PREVALÊNCIA DE TRAUMAS FACIAIS EM PESSOAS PRIVADAS DE
LIBERDADE:** estudo transversal em presídio brasileiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Odontologia (FODONTO), do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará (UFPA) do campus de Belém, como requisito parcial para a obtenção do Grau de bacharel em Odontologia.

Profª. Drª. Diandra Costa Arantes
Orientadora-UFPA/ICS/FODONTO

Profª. Drª. Fernanda Ferreira de Albuquerque Jassé
Membro da Banca – UFPA/ICS/FODONTO

Prof. Dr. Helder Henrique Costa Pinheiro
Membro da Banca – UFPA/ICS/FODONTO

Prof. Dr. Davi Lavareda Correa
Membro da Banca – UFPA/ICS/FODONTO

Profª. Drª. Lurdete Maria Rocha Gauch
Diretor(a) da Faculdade de Odontologia - FODONTO

Belém-PA
2025

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso aos meus pais, Carlos Benedito Rosa dos Santos e Roselma Rodrigues Ferreira, por todo amor, paciência e dedicação ao longo da minha trajetória. Vocês sempre foram minha base, meu alicerce e minha maior inspiração. Cada conquista minha carrega um pouco de tudo o que me ensinaram, do exemplo de força, humildade e perseverança que sempre me transmitiram. Dedico também à minha irmã, Carolynne Ferreira dos Santos, pelo carinho, apoio e presença constante, cuja confiança em mim foi combustível nos momentos de cansaço e dúvida. Esta vitória é nossa.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer aos meus pais, Carlos Benedito Rosa dos Santos e Roselma Rodrigues Ferreira, por todo amor, paciência e incentivo incondicional. Vocês sempre acreditaram em mim, mesmo quando eu duvidava da minha própria capacidade. Sou profundamente grata por todo o esforço, apoio e valores que me transmitiram, que foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

À minha irmã, Carolynne Ferreira dos Santos, pelo carinho, cumplicidade e apoio constante. Sua presença e palavras de incentivo me ajudaram a seguir firme, mesmo nos dias mais difíceis.

Aos meus amigos, Mirlen Miranda Coimbra e Gabriel Henrique Cardoso Farias, pela amizade sincera, pelas risadas e pelos momentos de leveza em meio às dificuldades. A companhia e o apoio de vocês tornaram essa caminhada muito mais especial.

À minha dupla, Gabriela Marçal Moreira de Lima, pela parceria, paciência e dedicação compartilhada ao longo de todo o trabalho. Dividir essa etapa com você foi uma experiência de grande aprendizado e amizade.

À minha orientadora, Profa. Diandra Costa Arantes, pela orientação atenciosa, pela confiança depositada e pelos valiosos ensinamentos que contribuíram significativamente para o desenvolvimento deste trabalho.

E à minha coorientadora, Profa. Fernanda Ferreira de Albuquerque Jassé, pela disponibilidade, incentivo e contribuições fundamentais que ajudaram a aprimorar este estudo.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa trajetória, o meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

A população prisional brasileira apresenta elevados índices de superlotação, condições insalubres e fragilidade de políticas públicas em saúde, fatores que favorecem a ocorrência de agravos físicos e odontológicos. Entre eles, os traumatismos faciais e dentários se destacam pela frequência e pela gravidade, refletindo a violência e as vulnerabilidades estruturais presentes no cárcere. O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de lesões faciais associadas à traumatologia forense em pessoas privadas de liberdade, bem como verificar as principais alterações bucais, identificar as lesões de cabeça e pescoço decorrentes de traumas e caracterizar as causas e tipos mais frequentes. Trata-se de um estudo transversal analítico conduzido com 163 indivíduos custodiados na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II, no estado do Pará, Brasil. Os dados foram obtidos por questionário e exame clínico e foram analisados por meio de estatística descritiva, testes de associação (Qui-quadrado e Exato de Fisher) e regressão logística bivariada, adotando-se nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que 31,9% dos participantes apresentaram lesões faciais, com predomínio de lacerações e de lesões corticocontusas, enquanto 12,3% tiveram lesões dentárias, principalmente fraturas de esmalte e dentina e subluxações, mais comuns nos dentes anteriores superiores. As lesões dentárias estiveram associadas à idade ($p = 0,002$) e ao tempo de encarceramento ($p = 0,046$), mas não ao motivo da prisão ou ao consumo de álcool e de drogas. Conclui-se que houve moderada prevalência de traumas faciais e baixa prevalência de traumatismos dentários na amostra estudada.

Palavras-chave: Traumatismos Craniocerebrais; Traumatismos Dentários; Prisioneiros.

ABSTRACT

The Brazilian prison population suffers from high rates of overcrowding, unsanitary conditions, and weak public health policies. All of these factors contribute to the occurrence of physical and dental injuries. Among these, facial and dental injuries stand out for their frequency and severity, reflecting the violence and structural vulnerabilities inherent in prison. The objective of this study was to analyze the prevalence of facial injuries associated with forensic traumatology in individuals deprived of liberty, as well as to assess the main oral alterations, identify head and neck injuries resulting from trauma, and characterize their most frequent causes and types. This is a cross-sectional analytical study conducted with 163 individuals detained at the Marituba II Custody and Reintegration Unit in the state of Pará, Brazil. Data were collected through questionnaires and clinical examinations and analyzed using descriptive statistics, association tests (chi-square and Fisher's exact), and bivariate logistic regression, adopting a significance level of 5%. The results showed that 31.9% of participants had facial injuries, predominantly lacerations and blunt-cut injuries, while 12.3% had dental injuries, mainly enamel and dentin fractures and subluxations, most commonly in the upper anterior teeth. Dental injuries were associated with age ($p = 0.002$) and length of incarceration ($p = 0.046$), but not with the reason for arrest or alcohol and drug use. It was concluded that there was a moderate prevalence of facial trauma and a low prevalence of dental trauma between the study sample.

Keywords: Craniocerebral Trauma; Tooth Injuries; Prisoners.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil de pessoas privadas de liberdade custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.....	17
Tabela 2 - Prevalência de lesões dentais e faciais em pessoas privadas de liberdade custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.....	18
Tabela 3 - Frequência relativa da localização e de manifestação clínica das lesões faciais em pessoas privadas de liberdade na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.	19
Tabela 4 - Análise comparativa entre variáveis sociodemográficas, prisionais e comportamentais com trauma facial e lesões dentárias em pessoas privadas de liberdade da Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.	20
Tabela 5 - Regressão logística bivariada das variáveis independentes sociodemográficas, comportamentais e criminais e sua associação com trauma facial, tipo de trauma facial, lesão dental e tipo de lesão dental em pessoas privadas de liberdade. Marituba, 2024.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIQ – Amplitude Interquartílica

DTM – Disfunção Temporomandibular

HPV – Papilomavírus Humano

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IC – Intervalo de Confiança

LCNC – Lesão Cervical Não Cariosa

Md – Mediana

OR – *Odds Ratio* (razão de chances)

PEM – Presídio Estadual de Marituba

PPL – Pessoas Privadas de Liberdade

SEAP-PA – Secretaria de Administração Penitenciária do Estado do Pará

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCR – Unidade de Custódia e Reinserção

LISTA DE SÍMBOLOS

- α – Nível de significância estatística (alfa = 0,05)
- β – Coeficiente de regressão
- % – Porcentagem
- p – Valor de probabilidade (nível de significância)
- n – Número de participantes
- $\geq$ – Maior ou igual
- $\leq$ – Menor ou igual
- * – Teste Qui-quadrado;
- # – Teste Exato de Fisher.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA.....	13
2.1 Desenho de estudo e aspectos éticos	13
2.2 Amostra, critérios de inclusão e de exclusão	13
2.3 Instrumento de coleta de dados e variáveis de estudo.....	13
2.4 Análise estatística	15
3 RESULTADOS.....	16
4 DISCUSSÃO	23
5 CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	28
APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados	30
APÊNDICE C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	34

1 INTRODUÇÃO

No primeiro semestre de 2024, a Secretaria Nacional de Políticas Penais, estimou uma população prisional de 663.387 pessoas, em todo o Brasil, constituída por 28.770 indivíduos do gênero feminino e 634.617 indivíduos do gênero masculino. O relatório da Secretaria Nacional de Políticas Penais, também apontou um déficit de 174.436 vagas no sistema penitenciário, números que corroboram a sobrecarga no sistema carcerário como um dos fatores preponderantes às dificuldades de acesso à saúde no ambiente carcerário brasileiro e da fragilidade das políticas públicas que regulamentam esses espaços, fortalecendo a marginalização das pessoas privadas de liberdade (PPL), no Brasil (Brasil, 2024).

O estado de superlotação do sistema carcerário é resultado de um contexto histórico de esgotamento de serviços que corrobora as péssimas condições de vivências sociais entre as PPL (Brasil, 2014). Pode-se considerá-lo um espaço de invisibilidade social, pela escassez da sistematização de dados que favoreçam o desenvolvimento de ações e pesquisas científicas, nas quais influenciarão, diretamente, nos problemas enfrentados diariamente por essa população (Makrides; Shulman, 2017).

A violência, elemento intrínseco ao percurso de muitos indivíduos em conflito com a lei, mantém-se como fator determinante mesmo após o encarceramento, repercutindo diretamente na prevalência de traumas faciais. No maior complexo prisional do Brasil, quase metade dos casos de traumatismo dentário teve como causa episódios violentos, com maior ocorrência durante a reclusão do que antes da prisão (Carvalho *et al.*, 2021). Essa realidade evidencia como o sistema prisional, em vez de atuar apenas como espaço de custódia, perpetua situações de vulnerabilidade física e social. Somado a isso, o consumo de substâncias psicoativas e a baixa condição socioeconômica, características recorrentes entre PPL, reforçam não só o envolvimento prévio em delitos, mas também a exposição contínua a situações de agressão e ao desenvolvimento de agravos orofaciais, como os distúrbios temporomandibulares, cuja prevalência é expressiva nesse grupo (Vainionpää *et al.*, 2019). Dessa forma, os traumas faciais em presos devem ser compreendidos não apenas como um problema clínico, mas como reflexo de determinantes sociais e estruturais que perpetuam o ciclo de violência.

A péssima estrutura física, o estresse e a fragilidade de políticas públicas já instituídas são condições extremamente relevantes às notificações de traumas faciais em PPL. O ambiente prisional necessita de um amparo mais criterioso da pesquisa e da intervenção em saúde, uma

vez que é comum que relações sociais vivenciadas em ambiente carcerário possam desencadear demandas odontológicas de traumas faciais relacionados à violência (Treadwell *et al.*, 2007). No Reino Unido, Gray e Fawcett (2014), analisaram dados do ambiente prisional de Belfast e categorizaram as seguintes condições odontológicas: traumas, situações maxilo-faciais, inchaço, dor, problemas dentários, problemas na gengiva, saúde oral e prótese dentárias. Nessa análise, os autores apontaram que os traumas são responsáveis por 22% das condições odontológicas. Na Índia, Bansal *et al.* (2012), relataram sobre os casos de traumas faciais advirem do contexto de violência física em que as PPL estão inseridas.

Nota-se a indispensabilidade de analisar o perfil epidemiológico de traumas faciais ocorridos em PPL, sistematizando dados relativos à prevalência desses traumas no sistema carcerário brasileiro. Portanto, o objetivo desta pesquisa foi analisar a prevalência de traumas faciais e de traumas dentários em PPL da região Norte do Brasil.

2 METODOLOGIA

2.1 Desenho de estudo e aspectos éticos

O estudo em questão trata-se de uma pesquisa transversal analítica conduzida com PPL custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II (UCR Marituba II), integrante do complexo penitenciário do município de Marituba, do estado do Pará, Brasil.

A pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Administração Penitenciária do Estado do Pará (SEAP-PA) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFPA), sob o parecer de número 6.601.032. Antes do início da coleta de dados, todas as PPL participantes manifestaram concordância por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A apresentação dos resultados seguiu as recomendações da declaração STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*).

2.2 Amostra, critérios de inclusão e de exclusão

No momento em que a coleta de dados foi iniciada, a Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II (UCR Marituba II) abrigava aproximadamente 413 PPL, as quais dispunham de atendimento odontológico nas próprias instalações da unidade prisional. Para a pesquisa, foram selecionadas 163 PPL com idades entre 18 e 60 anos, que consentiram voluntariamente em participar do estudo, constituindo uma amostra por conveniência. Foram excluídos da amostra os indivíduos que recusaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aqueles que apresentavam doenças transmissíveis por via aérea no momento da coleta dos dados.

2.3 Instrumento de coleta de dados e variáveis de estudo

A coleta de dados foi realizada, em fevereiro de 2024, por meio de questionário e de exame clínico, ambos conduzidos por um único pesquisador. Antes do início da coleta principal, foi realizado um estudo piloto com 20 PPL, cuja amostra foi posteriormente excluída da análise final após ajustes no instrumento de coleta dados. Para a coleta de dados propriamente dita, foram previamente agendados dias e horários específicos para a aplicação dos questionários e realização dos exames clínicos.

Os dados não clínicos foram coletados em ambiente reservado e tranquilo, pelo mesmo cirurgião-dentista pesquisador. Os exames clínicos ocorreram no consultório odontológico

instalado nas dependências da unidade prisional, utilizando espelho clínico e respeitando rigorosamente os protocolos de biossegurança.

O questionário abrangeu variáveis nas seguintes categorias:

- a) Dados pessoais: idade, raça, orientação sexual, escolaridade, estado civil, número de filhos e consumo de bebida alcoólica, de drogas ilícitas e de cigarro nos últimos cinco anos;
- b) Saúde geral: prevalência de doenças sistêmicas (diabetes, hipertensão, HIV, HPV, tuberculose, sífilis, doenças renais, cardíacas, respiratórias, entre outras);
- c) Informações sobre o cárcere: tempo de prisão, tipo de crime que motivou a prisão (autorreferido), participação em atividades educativas e laborais no presídio.

Para análise da prevalência de traumas faciais e dentais, foi realizado exame clínico extrabucal das regiões anatômicas de cabeça e de pescoço e exame clínico intrabucal, no qual os elementos dentários foram avaliados individualmente, em cada hemiarcada. Foram considerados, para inclusão neste estudo, os traumas reportados pelos custodiados (autorreferidos) como ocorridos desde o momento do delito, e sua consequente prisão, até a data da coleta de dados. Logo, foram incluídas lesões cujas sequelas estavam presentes no momento da pesquisa – as que deixaram cicatrizes, por exemplo – bem como as lesões passadas, cujas características foram reportadas em linguagem leiga pelo custodiado e foram interpretadas pelo pesquisador para notação com nomenclatura técnica.

As lesões faciais foram classificadas quanto ao número, à localização anatômica na face e ao aspecto clínico. A classificação do tipo da lesão foi organizada em: contusa, cortocontusa, incisa, laceração, perfurocontusa e perfuroincisa. A variável correspondente à localização da lesão contemplou diferentes regiões da face, incluindo: orbital, frontal, labial, zigomática, nasal, cervical, bucinadora, mandibular, auricular, mental, maxilar, parietal, occipital e temporal. Já a variável relativa ao aspecto clínico das lesões abrangeu achados como escoriação, equimose, edema, hematoma, fratura óssea, queimadura e perda de massa encefálica.

As lesões dentárias foram classificadas de acordo com diferentes critérios. Em relação ao instrumento causador autorreferido, as categorias foram: perfurocontundente, cortante, perfurante e contundente. Quanto ao tipo de lesão, foram consideradas: fratura de esmalte, fratura de esmalte e dentina, fratura de esmalte e dentina com comprometimento pulpar, subluxação, intrusão, extrusão, avulsão e fratura do osso alveolar. A variável número de dentes acometidos foi categorizada em 1, 2 ou 3 ou mais dentes e a localização da lesão foi classificada em anterior superior, anterior inferior, posterior superior e posterior inferior.

2.4 Análise estatística

A análise estatística descritiva e inferencial foi realizada utilizando o software Jamovi (Versão 2.6.26), adotando-se nível de significância $\alpha = 0,05$. Para a caracterização do perfil social e dos traumas faciais, as variáveis nominais e ordinais foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis quantitativas foram apresentadas por mediana e intervalo interquartil. Foi aplicado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov para as variáveis quantitativas.

Para as análises de diferenças entre grupos e de regressão, foi realizada a transformação de algumas variáveis:

- a) As variáveis de idade e tempo de prisão, originalmente classificadas como variáveis quantitativas, foram transformadas em variáveis nominais, cujas categorias foram definidas com base na mediana de suas distribuições, resultando na divisão em dois grupos para cada variável: idade (até 34 anos; 35 anos ou mais) e tempo de prisão (até 16 meses; 17 meses ou mais).

Para verificar possíveis diferenças nas condições faciais — presença ou ausência de trauma facial e tipo de trauma facial — e nas condições dentárias — presença ou ausência de lesão e tipo de lesão — em relação a características pessoais, hábitos e fatores prisionais, foram utilizados os testes estatísticos Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Para a análise de regressão logística bivariada, foi realizada a transformação das seguintes variáveis:

- a) A variável “tipo de lesão facial”, inicialmente categorizada em contusa, cortocontusa, incisa, laceração, perfurocontusa e perfuroincisa, foi reclassificada em dois grupos: 1) lesões com componentes de contusão (contusa, cortocontusa e perfurocontusa) e 2) demais lesões (incisa, laceração e perfuroincisa);
- b) A variável “tipo de lesão dental”, previamente classificada em vários níveis, foi reclassificada em dois grupos: 1) lesões de fratura (fratura de esmalte e dentina com comprometimento pulpar, fratura de esmalte e dentina, fratura de esmalte e fratura do osso alveolar) e 2) lesões de luxação (subluxação, intrusão e avulsão).

3 RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta o perfil populacional das PPL custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. As idades das 163 PPL incluídas variaram entre 18 e 60 anos, com mediana de 34 anos. A maioria (71,2%) se autodeclarou parda e solteira (62,6%). O tempo de reclusão apresentou mediana de 16 meses. O número de filhos variou de 0 a 8, com mediana de 2. Em relação à escolaridade, 60,7% possuíam ensino médio completo ou incompleto. Quanto aos hábitos de vida, 32,5% relataram consumo de bebida alcoólica nos últimos cinco anos, 46% referiram uso de cigarro e 34,4% declararam uso de drogas ilícitas. Além disso, no que se refere às condições gerais de saúde, a hipertensão arterial (16,0%) foi a doença sistêmica mais relatada.

Com relação ao cárcere, a maior parte da amostra (46,6%) cumpre pena pelo crime de homicídio (autorreferido). A maioria dos custodiados (62%) participa das atividades educativas oferecidas no PEM. No entanto, apenas uma parcela menor (28,8%) está envolvida em atividades laborais, enquanto 71,2% não as desenvolvem.

Na análise das lesões registradas (Tabela 2), verificou-se que 12,3% dos custodiados apresentaram alterações dentais, sendo os objetos contundentes (70,0%) e os cortantes (15,0%) os principais instrumentos causadores autorreferidos. Entre os tipos de lesão dental, destacaram-se a fratura de esmalte e dentina (30,0%), a subluxação (30,0%) e a avulsão (25,0%). Em relação ao número de dentes comprometidos, prevaleceu a ocorrência em um ou dois elementos (70,0%), com maior acometimento da região anterior superior (45,0%). Já as lesões faciais foram identificadas em 31,9% dos indivíduos, sendo a laceração a mais frequente (40,4%), seguida pelas lesões cortocontusas (21,2%). As manifestações clínicas mais recorrentes foram a fratura óssea (48,1%) e o hematoma (44,2%), com predomínio de acometimento nas regiões frontal (34,6%) e occipital (28,8%). Além disso, observou-se a presença de uma segunda lesão facial em 23,1% dos casos e de uma terceira em 3,8%.

Na análise da relação entre a localização e o aspecto clínico das lesões faciais (Tabela 3), observou-se que a região frontal apresentou maior comprometimento por lesão de fratura óssea (23,1%), escoriações, equimoses e edemas (11,5%). A região occipital também foi frequentemente acometida, sobretudo por edema (17,3%), escoriação (15,4%) e equimose (13,5%). Na região parietal, verificou-se maior prevalência de escoriação, equimose, edema e hematoma (11,5%). Na região temporal, predominaram hematomas (9,6%) e fraturas ósseas (9,6%).

Tabela 1 - Perfil de pessoas privadas de liberdade custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.

Características	Variáveis	n (%)
Demografia	Idade (M_d / AIQ)	34 / 12
	Número de filhos (M_d / AIQ)	2 / 2
	Orientação sexual	
	Heterossexual	160 (98,2)
	Bissexual	2 (1,2)
	Homossexual	1 (0,6)
	Raça/cor	
	Branca	36 (22,1)
	Parda	109 (66,9)
	Preta	17 (10,4)
	Amarela	1 (0,6)
	Estado civil	
	Solteiro	102 (62,6)
	União estável	29 (17,8)
Escolaridade	Casado	28 (17,2)
	Viúvo	3 (1,8)
	Divorciado/separado	1 (0,6)
	Nível de escolaridade	
	Sem escolaridade	1 (0,6)
Histórico penal	Ensino fundamental completo ou incompleto	56 (34,4)
	Ensino médio completo ou incompleto	99 (60,7)
	Ensino superior completo ou incompleto	7 (4,3)
	Tempo de prisão (M_d / AIQ)	16 / 46
Saúde	Crime que motivou a prisão	
	Homicídio	76 (46,6)
	Tráfico de drogas	20 (12,3)
	Estupro	12 (7,4)
	Pedofilia	8 (4,9)
	Outros crimes	69 (42,3)
	Patologias sistêmicas (autorreferidas)	
	HIV	1 (0,6)
	Herpes	-
	Sífilis	3 (1,8)
	HPV	-
	Doença cardíaca	3 (1,8)
	Doença renal	-
	Doença respiratória	4 (2,5)
	Candidíase	-
	Tuberculose	4 (2,5)
	Hipertensão	26 (16,0)
	Epilepsia	3 (1,8)
	Não apresenta doenças sistêmicas	11 (6,7)
Hábitos e atividades	Apresenta outras doenças sistêmicas	33 (20,2)
	Consumo de bebida alcoólica nos últimos 5 anos	53 (32,5)
	Consumo de cigarro comum nos últimos 5 anos	75 (46,0)
	Consumo de drogas ilícitas nos últimos 5 anos	56 (34,4)
	Participa atividades educativas no PEM	101 (62,0)
	Desenvolve atividades de trabalho no PEM	47 (28,8)

Fonte: O autor

Tabela 2 - Prevalência de lesões dentais e faciais em pessoas privadas de liberdade custodiadas na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.

Variáveis	n	%
LESÃO DENTAL		
Prevalência		
Presente	20	12,3
Ausente	143	87,7
Instrumento causador (autorreferido)		
Perfurocontundente	1	5,0
Cortante	3	15,0
Perfurante	2	10,0
Contundente	14	70,0
Tipo de lesão dental		
Fratura de esmalte	1	5,0
Fratura de esmalte e dentina	6	30,0
Fratura de esmalte e dentina com comprometimento pulpar	4	20,0
Fratura do osso alveolar	1	5,0
Subluxação	6	30,0
Avulsão	5	25,0
Intrusão	2	10,0
Número dentes com lesão		
1	7	35,0
2	7	35,0
3 ou mais	6	30,0
Localização		
Anterior/ Inferior	1	5,0
Anterior/ Superior	9	45,0
Posterior/ Inferior	4	20,0
Posterior/ Superior	6	30,0
LESÃO FACIAL		
Prevalência		
Presente	52	31,9
Ausente	111	68,1
Tipo de lesão facial		
Contusa	6	11,5
Cortocontusa	11	21,2
Incisa	5	9,6
Laceração	21	40,4
Perfurocontusa	3	5,8
Perfuroincisa	6	11,5
Aspecto clínico		
Escoriação	14	26,9
Equimose	13	25
Edema	17	32,7
Hematoma	25	44,2
Fratura óssea	25	48,1
Queimadura	2	3,8
Perda de massa encefálica	2	3,8
Região de localização da lesão		
Orbital	7	13,5
Frontal	18	34,6
Labial	1	1,9
Zigomático	5	9,6
Nasal	5	9,6
Cervical	3	5,8
Bucinatora	2	3,8
Mandibular	5	9,6
Auricular	3	5,8
Mental	1	1,9

Maxilar	7	13,5
Parietal	10	19,2
Occipital	15	28,8
Temporal	11	21,2
Presença de 2ª lesão facial		
Sim	12	23,1
Não	40	76,9
Presença de 3ª lesão facial		
Sim	2	3,8
Não	50	96,2

Fonte: O autor

Tabela 3 - Frequência relativa da localização e de manifestação clínica das lesões faciais em pessoas privadas de liberdade na Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.

Região de localização da lesão	Manifestação clínica (%)						
	Escoriação	Equimose	Edema	Hematoma	Fratura óssea	Queimadura	Perda de massa encefálica
Orbital	1,9	1,9	3,8	5,8	5,8	1,9	-
Frontal	11,5	11,5	13,5	11,5	23,1	-	3,8
Labial	-	-	1,9	1,9	1,9	-	-
Zigomática	3,8	3,8	5,8	7,7	5,8	-	-
Nasal	-	-	1,9	5,8	5,8	-	-
Cervical	1,9	-	-	1,9	1,9	-	-
Bucinator	1,9	1,9	1,9	-	1,9	-	-
Mandibular	-	-	-	-	9,6	-	-
Auricular	1,9	1,9	1,9	3,8	5,8	-	-
Mental	-	-	-	-	1,92	-	-
Maxilar	1,9	1,9	3,8	5,8	5,8	1,9	-
Parietal	11,5	11,5	11,5	11,5	7,7	-	-
Occipital	15,4	13,5	17,3	13,5	13,5	-	-
Temporal	3,8	5,8	5,8	9,6	9,6	-	-

% = frequência relativa

Fonte: O autor

A partir dos testes de diferenças entre grupos (Tabela 4), duas associações apresentaram significância estatística. A variável de idade esteve associada à presença de lesão dental ($p = 0,002$), sendo mais frequente entre participantes com 35 anos ou mais. O tempo de prisão também se associou à ocorrência de lesão dental ($p = 0,046$), com maior prevalência entre aqueles encarcerados há 17 meses ou mais.

Na análise de regressão logística bivariada (Tabela 5), apenas a variável idade apresentou associação estatisticamente significativa com a ocorrência de lesão dental. Indivíduos com 35 anos ou mais tiveram menor chance de apresentar lesões dentais em comparação àqueles mais jovens ($p = 0,005$; OR = 0,191; IC95%: 0,0609–0,601).

Tabela 4 - Análise comparativa entre variáveis sociodemográficas, prisionais e comportamentais com trauma facial e lesões dentárias em pessoas privadas de liberdade da Unidade de Custódia e Reinserção de Marituba II. Marituba, 2024.

Variáveis independentes	p valor			
	Trauma facial (sim/não)	Tipo de trauma facial (contusas/outras)	Lesão dental (sim/não)	Tipo de lesão dental (fraturas/luxações)
Idade				
Até 34 anos	0,766*	0,660*	0,002*	1,000#
35 ou + anos				
Raça/cor				
Branca				
Parda	0,286#	0,809#	0,788#	0,591#
Preta				
Amarela				
Escolaridade				
Sem escolaridade				
Ensino fundamental completo ou incompleto				
Ensino médio completo ou incompleto	0,794#	0,855#	0,572#	0,406#
Ensino superior completo ou incompleto				
Tempo de prisão				
Até 16 meses	0,619*	0,430*	0,046*	1,000#
17 ou + meses				
Crime que motivou a prisão (autorreferido)				
Homicídio				
Tráfico de drogas				
Estupro	0,145#	0,266#	0,307#	0,712#
Pedofilia				
Outros crimes				
Mais de 1 crime				
Participa atividades educativas no PEM				
Sim	0,787*	0,439*	0,076*	0,094#
Não				
Desenvolve atividades de trabalho no PEM				
Sim	0,138*	0,497#	0,516*	0,160#
Não				
Consumo de bebida alcóolica nos últimos 5 anos				
Sim	0,695*	0,963*	0,444*	0,617#
Não				
Consumo de cigarro comum nos últimos 5 anos				
Sim	0,755*	0,289*	0,389*	1,000#
Não				
Consumo de drogas ilícitas nos últimos 5 anos				
Sim	0,069*	0,930*	0,661*	1,000#
Não				

*Teste Qui-quadrado; #Teste Exato de Fisher.

Fonte: O autor

Tabela 5 - Regressão logística bivariada das variáveis independentes sociodemográficas, comportamentais e criminais e sua associação com trauma facial, tipo de trauma facial, lesão dental e tipo de lesão dental em pessoas privadas de liberdade. Marituba, 2024.

Variáveis independentes	Trauma facial (sim ^δ /não)			Tipo de trauma facial (contusas ^δ /outras)			Lesão dental (sim ^δ /não)			Tipo de lesão dental (fraturas ^δ /luxações)		
	<i>p</i>	OR	95% IC	<i>p</i>	OR	95% IC	<i>p</i>	OR	95% IC	<i>p</i>	OR	95% IC
Idade												
Até 34 anos	-			-			-			-		
35 ou + anos	0,766	1,11	0,571-2,14	0,660	0,778	0,254-2,39	0,005	0,191	0,0609-0,601	0,822	1,29	0,143-11,54
Raça/cor												
Branca	-			-			-			-		
Parda	0,708	0,856	0,380-1,93	0,929	0,939	0,2323-3,79	0,397	0,570	0,155-2,09	0,534	2,286	0,1688-30,96
Preta	0,326	2,053	0,489-8,62	0,363	0,286	0,0193-4,24	0,691	0,682	0,103-4,52	0,995	8,51e+7	0,0000-Inf
Amarela	0,986	2,08e-7	0,000-Inf	0,992	3,29e+6	0,0000-Inf	0,993	523437,533	0,000-Inf	*	*	*
Escolaridade												
Sem escolaridade	0,988	353029,996	0,0000-Inf	*	*	*	1,000	1,00	0,00-Inf	*	*	*
Ensino fundamental completo ou incompleto	0,350	0,352	0,0394-3,14	0,992	2,17e-7	0,00-Inf	0,992	1,23e-7	0,00-Inf	*	*	*
Ensino médio completo ou incompleto	0,318	0,333	0,0385-2,88	0,992	3,04e-7	0,00-Inf	0,992	1,88e-7	0,00-Inf	*	*	*
Ensino superior completo ou incompleto	-			-			-			-		
Tempo de prisão (em meses)												
Até 16 meses	-			-			-			-		
17 ou + meses	0,619	0,846	0,438-1,64	0,431	1,57	0,511-4,84	0,052	0,367	0,134-1,01	0,769	1,33	0,196-9,08
Crime que motivou a prisão												
Homicídio	0,259	1,588	0,711-3,55	0,968	1,03	0,265-3,99	0,201	0,450	0,1325-1,53	0,256	4,500	0,3367-60,15
Tráfico de drogas	0,298	2,382	0,464-12,22	0,995	3,40e+7	0,000-Inf	0,993	9,64e+6	0,0000-Inf	*	*	*
Estupro	0,778	1,235	0,285-5,36	0,994	3,40e+7	0,000-Inf	0,246	0,333	0,0521-2,13	0,547	3,000	0,0838-107,45

Pedofilia	0,752	1,324	0,233-7,51	0,995	1,88e-8	0,000-Inf	0,995	9,64e+6	0,0000-Inf	*	*	*
Outros crimes	-			-			-			-		
Mais de 1 crime	0,082	0,385	0,131-1,13	0,359	2,13	0,422-10,78	0,129	0,312	0,0696-1,40	*	*	*
Participa atividades educativas no PEM												
Sim	0,787	0,911	0,461-1,80	0,440	0,626	0,191-2,06	0,086	0,366	0,117-1,15	0,995	6,73e-9	0,00-Inf
Não	-			-			-			-		
Desenvolve atividades de trabalho no PEM												
Sim	0,141	1,79	0,824-3,88	0,395	1,89	0,436-8,18	0,517	0,721	0,268-1,94	0,094	0,178	0,0236-1,34
Não	-			-			-			-		
Consumo de bebida alcóolica nos últimos 5 anos												
Sim	0,695	0,870	0,433-1,75	0,963	0,973	0,301-3,14	0,446	1,52	0,520-4,42	0,442	0,444	0,0563-3,51
Não	-			-			-			-		
Consumo de cigarro comum nos últimos 5 anos												
Sim	0,755	1,11	0,573-2,15	0,292	1,86	0,588-5,87	0,391	0,663	0,259-1,70	0,964	0,960	0,163-5,64
Não	-			-			-			-		
Consumo de drogas ilícitas nos últimos 5 anos												
Sim	0,071	0,533	0,270-1,06	0,930	0,951	0,309-2,93	0,662	1,25	0,454-3,47	0,769	0,750	0,110-5,11
Não	-			-			-			-		

* = Valor não atômico; Inf = Infinito; - = Categoria de referência das variáveis independentes; δ = Categoria de referência das variáveis dependentes; OR = *odds ratio*; IC = Intervalo de confiança.

Fonte: O autor

4 DISCUSSÃO

Este estudo revelou a prevalência de traumas faciais e dentários entre PPL, bem como a diversidade e a gravidade das manifestações clínicas encontradas. As evidências apontam a complexidade da realidade vivenciada, cujos dados mostram uma condição preocupante de vulnerabilidade física e estrutural no ambiente prisional brasileiro.

Com relação aos dados sociodemográficos observados, a maior parte dos participantes se autodeclararam pardos, com baixa escolaridade e provenientes de contextos sociais historicamente marginalizados, um retrato da seletividade penal que reforça o racismo estrutural e a criminalização da pobreza. Isso escancara a seletividade penal e racial que estrutura o encarceramento em massa no Brasil, configurando o sistema penitenciário como dispositivo de reprodução das desigualdades e de produção sistemática de agravos à saúde. Conforme Makrides e Shulman (2017), as PPLs constituem um grupo negligenciado em políticas de equidade e o não reconhecimento de suas necessidades específicas contribui para o aprofundamento da exclusão social, perpetuando um cenário de invisibilidade institucionalizada.

Sob essa perspectiva, é necessário analisar que, dos 163 participantes da pesquisa, 52 apresentaram pelo menos uma lesão facial. As lesões do tipo laceração e cortocotusuras foram as mais frequentes, resultado que se aproxima do descrito por Ludwig *et al.* (2012) em estudo realizado em ambiente prisional nos Estados Unidos, no qual as lesões de tecidos moles corresponderam a 35% dos casos, incluindo escoriações, lacerações graves e ferimentos perfuroincisos. Essa semelhança pode indicar que, em diferentes contextos prisionais, há uma tendência de predominância de injúrias que atingem os tecidos moles, possivelmente relacionadas a situações de agressão interpessoal ou a dinâmicas de violência recorrentes nesse ambiente.

Com relação aos traumatismos dentários, 20 detentos apresentaram pelo menos uma lesão dental, sendo a fratura de esmalte e dentina e a subluxação as mais frequentes, com predomínio na região anterior superior. Resultados semelhantes foram descritos por Carvalho *et al.* (2021) em uma pesquisa realizada com população carcerária brasileira, na qual a prevalência de traumatismos dentários foi de 10,8%, com maior ocorrência de fraturas de esmalte e dentina sem exposição pulpar. Em ambos os estudos, os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores, seguidos dos laterais superiores. Essa convergência de achados sugere a existência de um padrão de maior vulnerabilidade da região anterior superior

em diferentes contextos prisionais, o que pode estar relacionado à sua posição mais exposta durante episódios de violência interpessoal ou a situações acidentais.

Ademais, a presente pesquisa constatou que as lesões dentárias estão associadas à idade, sendo mais frequentes entre as PPL mais velhas. Em contraste, o estudo de Carvalho *et al.* (2021) não identificou associação estatisticamente significativa entre idade e ocorrência de traumatismo dentário.

Outrossim, este estudo evidenciou que o tempo de prisão esteve associado à ocorrência de lesão dentária, sendo a prevalência maior entre os detentos com 17 meses ou mais de encarceramento. De maneira semelhante, Carvalho *et al.* (2021) observaram que, entre os casos de traumatismo dentário, o tempo de encarceramento foi mais prolongado quando a lesão ocorreu durante a prisão. Esses achados, em conjunto, podem indicar que o prolongamento da permanência no ambiente prisional aumenta a exposição dos indivíduos a situações de risco, seja em decorrência de episódios de violência interpessoal, seja pelo acúmulo de vulnerabilidades relacionadas às condições estruturais do cárcere.

No presente estudo, não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o tipo de lesão facial e dental e o motivo do encarceramento, tampouco com o consumo de drogas ou bebidas alcoólicas, o que desloca o foco da explicação causal de ordem individual para fatores de natureza estrutural, como superlotação, insalubridade, desassistência profissional e ausência de protocolos clínicos contínuos — aspectos que, segundo Sung (2010), compõem o ambiente prisional e contribuem para a reprodução da violência e a maior vulnerabilidade à ocorrência de lesões físicas.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de atenção qualificada, no que tange à intervenção do profissional de Odontologia no contexto prisional, para a influência direta das condições estruturais do sistema penitenciário na ocorrência dessas lesões, sobretudo no que tange à violência institucionalizada e à ausência de estratégias efetivas de promoção da saúde.

Portanto, a prevalência de traumas faciais identificada neste estudo transcende o campo da clínica e adentra o território da violência estrutural. A ocorrência sistemática de traumas faciais no ambiente prisional, não pode ser naturalizada ou reduzida a eventos isolados. Trata-se de um fenômeno de base estrutural, que opera como marcador de uma política de desumanização, na qual exige um enfrentamento multissetorial, fortalecimento da atenção básica prisional, formação crítica de profissionais e responsabilização estatal frente aos direitos humanos e sanitários das PPL. Dessa maneira, não se trata, apenas, de uma questão epidemiológica, mas de uma manifestação visível de um modelo punitivo que naturaliza a

precariedade e é parte da engrenagem que sustenta um sistema que pune, adocece, silencia e exclui.

Este estudo apresenta limitações importantes que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A amostra foi obtida por conveniência, incluindo apenas PPL que procuraram atendimento odontológico no sistema prisional durante o período da coleta de dados. Dessa forma, os achados não refletem necessariamente a realidade de toda a população carcerária, já que aqueles que não buscaram atendimento não participaram do estudo, o que pode ter introduzido viés de seleção. Além disso, parte das informações sobre traumatismos faciais e dentários foi obtida por meio de relatos autorreferidos, o que pode ter levado a vieses de memória, sobretudo em relação a eventos passados ou de menor gravidade ocorridos com as PPL.

Quanto à validade externa, os resultados devem ser interpretados com cautela no que se refere à generalização para outras populações privadas de liberdade. Características regionais, como condições estruturais dos estabelecimentos prisionais, intensidade da violência interpessoal, acesso aos serviços de saúde e políticas locais de atenção ao encarcerado, podem variar substancialmente entre diferentes contextos e influenciar a prevalência e o tipo de lesões encontradas. Dessa forma, a extrapolação dos achados para toda a população carcerária ou para outros grupos vulneráveis deve ser feita com prudência, reconhecendo-se as particularidades do cenário estudado.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a prevalência de lesões faciais e dentárias em PPL e identificou moderada prevalência de traumas faciais, principalmente lacerações e lesões corticocontusas, e baixa prevalência traumatismos dentários, com predomínio de fraturas de esmalte e dentina e subluxações, mais frequentes na região anterior superior. Observou-se associação das lesões dentárias com a idade e o tempo de encarceramento, mas não com o motivo da prisão nem com o consumo de álcool e de drogas.

REFERÊNCIAS

BANSAL, Vikram *et al.* **Dentition status and treatment needs of prisoners of Haryana state, India.** International Journal of Prisoner Health, v. 8, n. 1, p. 27-34, 2012.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Sistema Nacional de Informações Penais. **Relatório de Informações Penais - 16º ciclo SISDEPEN/1º semestre de 2024.** Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.** 1. ed. Brasília, 2014.

CARVALHO, Fabiana Menezes Teixeira de *et al.* **Evaluation of dental trauma in inmates of the most highly populated Brazilian prison complex.** Dental traumatology, v. 37, n. 4, p. 583-588, 2021.

GRAY, Ruth; FAWCETT, T. **Dental triage Hydebanks Wood Prison and Young Offenders Centre, Belfast.** British Dental Journal, v. 216, n. 9, E19, 2014.

LUDWIG, Ariel *et al.* Injury surveillance in New York City jails. **American journal of public health**, v. 102, n. 6, p. 1108-1111, 2012.

MAKRIDES, Nicholas; SHULMAN, Jay D. **The oral health needs of the incarcerated population: steps toward equal access.** American journal of public health, v. 107, n. S1, p. S46-S47, 2017.

SUNG, Hung-En. **Prevalence and risk factors of violence-related and accident-related injuries among state prisoners.** Journal of correctional Health care, v. 16, n. 3, p. 178-187, 2010.

TREADWELL, Henrie; NORTHRIDGE, Mary; BETHEA, Traci. **Building the case for oral health care for prisoners:** Presenting the evidence and calling for justice. In: Public health behind bars: From prisons to communities. New York, NY: Springer New York, p. 333-344, 2007.

VAINIONPÄÄ, Raija *et al.* **Prevalence of temporomandibular disorders (TMD) among Finnish prisoners: cross-sectional clinical study.** Acta Odontologica Scandinavica, Oslo, v. 77, n. 4, p. 264-268, 2019.

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado como voluntário a participar da pesquisa “Análise de traumas faciais em Pessoas Privadas de Liberdade”, desenvolvida sob responsabilidade da professora Diandra Arantes, docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (UFPA).

Esta pesquisa tem como objetivo identificar possíveis lesões de cabeça e pescoço relacionadas a eventos de violência em pessoas privadas de liberdade.

Toda pesquisa pode oferecer riscos e desconfortos mínimos, como sentimento de arrependimento ou constrangimento provocados pela evocação de memórias e, em caso de eventuais danos decorrentes da sua participação, os pesquisadores farão jus à reparação necessária. Como benefício desta pesquisa, você contribuirá para o conhecimento e para a literatura odontológica.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Para participar desta pesquisa, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Os resultados obtidos pela pesquisa estarão à disposição ao final da mesma e você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste trabalho.

Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por cinco anos na Faculdade de Odontologia da UFPA e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo à legislação brasileira, utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos (Resoluções Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares). Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Federal do Pará, no endereço: Complexo de Sala de Aula/ICS - Sala 13 - Campus Universitário, nº 01, Guamá, 66075110 Belém.

Eu, _____, data de nascimento: _____
/_____/_____, fui informado dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa “Análise de traumas faciais em Pessoas Privadas de Liberdade”, de forma objetiva e clara, já esclareci minhas dúvidas e estou ciente que poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar dessa pesquisa.

- () Concordo em participar da pesquisa
() Não concordo em participar da pesquisa

Rubrica do participante: _____ *Rubrica* *do*
entrevistador: _____ *Rubrica* *do*
pesquisador: _____

Declaro que concordo em participar desta pesquisa. Recebi uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por mim e pelo pesquisador, que me deu a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Data ____/____/____

Assinatura do participante

Pesquisador responsável: Profª Drª Diandra Costa Arantes.
Contato: Tel (91) 32017494.
E-mail: diandracosta@ufpa.br
Instituição/Departamento: UFPA/ Faculdade de Odontologia

APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS E DE SAÚDE GERAL			
Idade (em anos)		Há quanto tempo está preso?	
Orientação sexual	☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Outra	Participa de atividades educativas no PEM?	☐ Sim ☐ Não
Raça/cor autodeclarada	☐ Branca ☐ Amarela ☐ Parda ☐ Preta ☐ Indígena	Desenvolve atividades de trabalho no PEM?	☐ Sim ☐ Não
Escolaridade	☐ Sem escolaridade/analfabeto ☐ Ensino fundamental incompleto ☐ Ensino fundamental completo ☐ Ensino médio incompleto ☐ Ensino médio completo ☐ Ensino superior incompleto ☐ Ensino superior completo	Está preso atualmente por qual(is) crime(s)?	☐ Homicídio ☐ Tráfico de drogas ☐ Estupro ☐ Pedofilia ☐ Outro

Estado civil	☐ Solteiro ☐ União estável ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorciado/separado	Nos últimos 5 anos, houve hábito de consumo frequente de bebida alcoólica?	☐ Sim ☐ Não
Número de filhos	☐ zero ☐ 2 ☐ 1 ☐ 3 ou mais	Nos últimos 5 anos, fez uso de drogas ilícitas?	☐ Sim ☐ Não
Possui alguma das doenças a seguir?	☐ HIV ☐ Coração ☐ Sífilis ☐ Rins ☐ HPV ☐ Respiratória ☐ Herpes ☐ Candidíase ☐ Tuberculose ☐ Diabetes ☐ Pressão alta ☐ Outra	Fumou cigarro comum nos últimos 5 anos?	☐ Sim ☐ Não
Quantas vezes por dia toma banho?	☐ zero ☐ 2 ☐ 1 ☐ 3 ou mais	Você toma algum remédio?	☐ Não ☐ Analgésico ☐ Anti-inflamatório ☐ Antibiótico ☐ Ansiolítico ☐ Para doenças crônicas ☐ Outros:
Durante o banho, quais produtos utiliza?	☐ Sabão ☐ xampu ☐ Sabonete ☐ Outro		

AVALIAÇÃO DE TRAUMAS - HISTORICO
Caracterização das lesões – tipo e número de lesões
LESAO 1 - DENTAL

() Ausente () Presente	
Em relação ao instrumento:	☐ Cortante ☐ Perfurocortante ☐ Perfurante ☐ Perfurocontundente ☐ Contundente ☐ Cortocontundente ☐ Lacerante
Tipo de lesão dental:	☐ avulsão ☐ subluxação ☐ intrusão ☐ extrusão ☐ fratura de esmalte ☐ fratura de esmalte e dentina ☐ fratura de esmalte e dentina com comprometimento pulpar ☐ fratura de raiz ☐ fratura do osso alveolar
Localização (região):	☐ Anterior ☐ Superior ☐ Posterior ☐ Inferior
LESAO 2	
() Ausente () Presente	
Em relação ao instrumento:	☐ incisas ☐ punctórias ☐ contusas ☐ pérfuro-incisas ☐ corto-contusas ☐ pérfuro-contusas ☐ lacerações
Em relação ao aspecto clínico:	☐ escoriação ☐ equimose ☐ edema ☐ hematoma ☐ fratura óssea ☐ queimadura ☐ outra
Localização (região):	☐ orbital ☐ frontal ☐ labial ☐ zigomática ☐ nasal ☐ cervical ☐ bucinadora ☐ mandibular ☐ auricular ☐ mental ☐ maxilar ☐ outra
LESAO 3	
() Ausente () Presente	
Em relação ao instrumento:	☐ incisas ☐ punctórias ☐ contusas ☐ pérfuro-incisas ☐ corto-contusas ☐ pérfuro-contusas ☐ lacerações
Em relação ao aspecto clínico:	☐ escoriação ☐ equimose ☐ edema ☐ hematoma ☐ fratura óssea ☐ queimadura ☐ outra

Localização (região):	☐ orbital ☐ frontal ☐ labial ☐ zigomática ☐ nasal ☐ cervical ☐ bucinadora ☐ mandibular ☐ auricular ☐ mentual ☐ maxilar ☐ outra
-----------------------	--

APÊNDICE C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise do Perfil Epidemiológico de Saúde Bucal de Pessoas Privadas de Liberdade

Pesquisador: Diandra Costa Arantes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76504923.3.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.601.032

Apresentação do Projeto:

No Brasil, a Saúde bucal das pessoas privadas de liberdade tem se apresentado de forma precária em função da negligência com esses cuidados anteriormente à prisão, bem como pelas dificuldades de acesso ou escassez de serviços odontológicos prestados pelo sistema

penitenciário, vivenciando cotidianamente no ambiente prisional, a grande demanda de serviços odontológicos, na maioria das vezes, em caráter de urgência. Escassos estudos realizados com esta população têm procurado identificar fatores relacionados a este adoecimento. Entretanto, apesar da implementação da política nacional de atenção integral à pessoa privada de liberdade no sistema prisional, nota-se que as pesquisas relativas à

saúde bucal desse grupo, ainda não tem sido priorizada, nem mesmo nos estudos epidemiológicos nacionais. Objetivos: Portanto, tem-se com objetivos do presente estudo: Analisar o perfil epidemiológico de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade; verificar as principais alterações bucais presentes na amostra selecionada; elaborar um banco de dados com informações relativas à saúde bucal da população carcerária;

evidenciar lesões de cabeça e pescoço advindas de traumas relacionados à violência; educar e motivar esta população de estudo sobre a importância da saúde bucal e sua relação com a saúde geral. Metodologia: Esta pesquisa se trata de um estudo transversal analítico, a ser realizado no Presídio Estadual Metropolitano de Marituba II. Foi realizado cálculo amostral simples,

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 6.601.032

considerando a população de 430 pessoas, bem como os padrões de nível de confiança de 95%, prevalência de 50% e margem de erro de 4%. A partir dos resultados do cálculo amostral, definiu-se uma amostra mínima para a pesquisa de 251 pessoas privadas de liberdade a serem selecionadas por meio de amostragem por conveniência. Serão incluídas na pesquisa pessoas privadas de liberdade do gênero masculino, de 18 a 60 anos de idade. Serão excluídas pessoas privadas de liberdade que possuem patologias imunossupressoras.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o perfil epidemiológico de saúde bucal de pessoas privadas de liberdade.

Objetivo Secundário:

- Verificar as principais alterações bucais presentes na amostra selecionada.- Elaborar um banco de dados com informações relativas à saúde bucal da população carcerária.- Evidenciar lesões de cabeça e pescoço advindas de traumas relacionados à violência.- Educar e motivar esta população de estudo sobre a importância da saúde bucal e sua relação com a saúde geral.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Pode haver riscos psicológicos no momento da entrevista por lembrarem de momentos que lhe tragam desconforto e más recordações.

Benefícios:

A população do estudo terá oportunidade de adquirir conhecimento sobre saúde bucal, melhorar sua saúde geral e ter melhor qualidade vida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 6.601.032

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2260133.pdf	11/12/2023 15:56:45		Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_ORIENTADOR_PEMII.pdf	11/12/2023 15:56:09	Diandra Costa Arantes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO_PESQUISA_DOR_PEMII.pdf	11/12/2023 15:55:54	Diandra Costa Arantes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_COMPROMISSO_SEAP.pdf	11/12/2023 15:55:41	Diandra Costa Arantes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_ACEITE_INSTITUICAO.pdf	11/12/2023 15:55:19	Diandra Costa Arantes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PEMII.pdf	11/12/2023 15:54:52	Diandra Costa Arantes	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_PEMII.pdf	11/12/2023 15:54:40	Diandra Costa Arantes	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_PEMII.pdf	11/12/2023 15:54:14	Diandra Costa Arantes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_ISENCAO_ONUS_PEMII.pdf	11/12/2023 15:54:06	Diandra Costa Arantes	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PEMII.pdf	11/12/2023 15:53:53	Diandra Costa Arantes	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CARTA_ENCAMINHAMENTO_PEMII.pdf	11/12/2023 15:53:46	Diandra Costa Arantes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PLATAFORMA_BRASIL_PEMII.pdf	11/12/2023 15:53:38	Diandra Costa Arantes	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA_PEMII.pdf	11/12/2023 15:53:22	Diandra Costa Arantes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 6.601.032

BELEM, 26 de Dezembro de 2023

Assinado por:
Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** capccs@ufpa.br