

## **Tratamento de fraturas em face após acidente de trabalho**

Luana Sauvesuk, Luara Teixeira Colombo, Thiago Machado, Gustavo Antonio Correa Momesso, Ana Paula Farnezi Bassi, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel Garcia Júnior

Acidentes de grande intensidade são os principais responsáveis pelas fraturas do seio frontal, sendo essas normalmente associadas com fraturas do terço médio da face, incluindo fraturas naso-órbito-etmoidal e do complexo zigomático. As fraturas do osso frontal são relativamente incomuns, correspondendo a em média 3% das fraturas em face. Aproximadamente 70% são decorrentes de acidentes automobilísticos e o restante, por agressões, quedas, acidentes desportivos e de trabalho. A faixa etária com maior incidência de fraturas do seio frontal é de 21 a 30 anos, tendo 25% das fraturas ocorrido nesse intervalo de idade. O complexo zigomático é constituído pelo zigoma, também chamado de osso malar ou zigomático, que apresenta um osso piramidal e robusto, formado por quatro processos (temporal, orbital, maxilar e frontal) e por uma extensão óssea o arco zigomático. Ainda são frequentes os quadros de traumas múltiplos de face no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, sendo o sexo masculino o mais atingido. O objetivo deste caso foi apresentar um relato de um paciente do gênero masculino, 58 anos, atendido no P.S. da Santa Casa de Araçatuba após ser vítima de um acidente de trabalho. Ao exame físico foi observado edema em hemiface esquerda, edema e equimose periorbitário esquerdo com oclusão palpebral, ferimento corto-contuso já suturado em região supraorbitária esquerda. Ao exame de imagem foi observado imagens compatíveis com fratura em processo coronóide, teto e soalho de órbita, complexo e arco zigomático e pilar zigomático esquerdo, fraturas do arco zigomático geralmente são causadas por trauma direto na porção lateral da face. Apesar de poderem ser vistas na radiografia de Waters e na axial, são melhor definidas na tomografia computadorizada. O tratamento proposto foi cirúrgico, para osteossíntese das fraturas, acontecendo sem intercorrências. Paciente encontra-se em pós-operatório de aproximadamente 4 meses e segue realizando retornos periódicos com a equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP. Tendo em vista o que foi relatado nota-se a importância de programas como o CIRPAC e o CIPA para a prevenção de injúrias desta natureza e conscientização da população.