



## **REABILITAÇÃO ORAL NO TRAUMA DE FACE: RELATO DE CASO**

Bárbara Lucena Silveira, Priscila Lins Aguiar, Caio Pimenteira Uchôa, Araquem de Melo e Silva Filho, Emanuel Dias de Oliveira e Silva

barbara.lucena13@gmail.com

Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife-PE

**Categoria:** Relato de caso

**Introdução:** As fraturas mandibulares se apresentam como uma das mais comuns lesões faciais, provenientes de trauma como agressão e acidente de trânsito. O tratamento desse tipo de fratura pode variar desde amarrilhos à dispositivos de fixação interna e a necessidade de intervenção cirúrgica e sua natureza são determinadas pelo tipo e localização dessa fratura. Quando não tratadas adequadamente podem levar à deformidades tanto estéticas quanto funcionais, bem como maloclusão ou distúrbio temporomandibular. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 21 anos, compareceu ao Hospital da Restauração, Recife-PE, vítima de acidente motociclístico sem capacete. Ao exame físico apresentou maloclusão, mobilidade em mandíbula, mordida aberta anterior, parestesia em região mentoniana, além de escoriações em face e ferimento cortocontuso em região frontal. Foi solicitado tomografia computadorizada de face que sugeriu fratura em região parassinfisária esquerda e corpo mandibular direito, cavalgamento dos contos ósseos em região anterior e deslocamento do segmento intermediário para lingual. Após planejamento, o caso foi conduzido por abordagem intraoral em região de fundo de vestíbulo mandibular, redução anatômica com auxílio de odontossintese e pinça de redução, exodontia do elemento 35 e fixação com miniplacas do sistema 2.0. Optou-se por uma miniplaca em cada traço de fratura e parafusos monocorticais nas zonas de tensão, e uma miniplaca e parafusos bicorticais na zona de compressão passando pelos dois traços de fratura, visando promover maior estabilidade os segmentos. Apesar de haver dois traços de fratura, existia suporte ósseo firme suficiente para dividir carga com os dispositivos instalados. O paciente foi orientado quanto a dieta nos primeiros 45 dias como precaução e medicado. No acompanhamento pós cirúrgico se observou oclusão estável e satisfatória, ausência de mobilidade mandibular e placas e parafusos em posição e em função. **Considerações finais:** A abordagem terapêutica mostrou-se efetiva e funcional, restabelecendo a forma e contorno mandibular, retorno da oclusão pré-trauma e função mastigatória.

**Descritores:** Mandíbula; Traumatologia; Fixação Interna de Fraturas.