**TRATAMENTO DE SEQUELA DE FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO: RELATO DE CASO**

AUTORES:JERSON PINTO DA TRINDADE1, DOUGLAS FABRÍCIO DA SILVA FARIAS2, ISABELA BARROSO SILVA2, HUDSON PADILHA MARQUES DA SILVA2, LORENA MARIA DE SOUZA DA SILVA1, DIEGO MELO LIMA2

1 Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal do Pará;

² Residente de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto – UFPA

³ Preceptor do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto – UFPA

Email: jerson.trindade@ics.ufpa.br; doug.fabricio03@gmail.com; isabela.bsilva@gmail.com; h.padiilha@gmail.com; lorena.souza.ufpa@gmail.com; melolimadiego@gmail.com

O presente trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica de um paciente com sequela de fratura em face. Paciente do sexo masculino, 39 anos, encaminhado ao ambulatório de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto para avaliação de trauma em face. Relatou que foi vítima de acidente náutico em um intervalo de 10 dias previamente à consulta. Ao exame clínico apresentava aplainamento malar, blefaroequimose, hiposfagma, abrasão e discreto edema periorbitário no lado direito. Ao exame tomográfico foi observado a presença de fratura com deslocamento posteromedial do complexo orbito-zigomático-maxilar direito. O paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico eletivo sob anestesia geral para o tratamento definitivo. Foram realizados os acessos faciais superciliar supra-orbital, subciliar e vestibular maxilar para abordagem dos pilares deslocados. Em virtude do tempo de trauma, houve a necessidade de cinzelar os pilares fraturados para o reposicionamento do complexo. Após a redução e estabilização deste, os pilares foram fixados com placas e parafusos do sistema de fixação 2.0. Foram realizadas manobras de hemostasia e a ressuspensão dos tecidos moles associada a síntese dos acessos em seus planos anatômicos. Por motivos de inacessibilidade, o paciente foi operado tardiamente em um intervalo de 02 meses pós-trauma, quando a fratura se encontrava em processo de consolidação. A principal queixa do paciente era estética e funcional, onde ele ainda apresentava assimetria facial e limitação de abertura bucal. Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório, com projeção malar e função mastigatória restabelecida. O tratamento precoce das fraturas faciais tem um maior índice de sucesso quando comparado ao tratamento tardio, pois a consolidação viciosa torna o procedimento cirúrgico mais difícil, podendo causar deformidades secundárias, resultando em sequelas estética e funcionais.

Área: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial;

Modalidade: Relato de caso.

Palavras-chave: Cirurgia Maxilofacial; Fixação Interna de Fraturas; Fraturas Mal Consolidadas; Fraturas Ósseas

Órgão de fomento (quando houver): Não se aplica.