



Tratamento Ambulatorial de Fratura de Sínfise Mandibular com Osteossíntese

¹ Daniel Amorim de Souza; ² Larissa Helena de Oliveira Resende; ³ Lindenberg Henrique Rocha; ⁴ Jessica da Silva Rodrigues; ⁵ Heloisa Regina Leal Vieira; ⁶ Gustavo Cavalcanti de Albuquerque

1- Graduando em odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 2 Residente do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 3 Residente do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 4 Residente do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 5 Residente do Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 6 Docente de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

Área temática: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILO FACIAL

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: dannysouza.13.das@gmail.com ¹; lhdor.rtb23@uea.edu.br ²; lhr.rtb22@uea.edu.br ³; jdsr.rtb24@uea.edu.br ⁴; hrlv.rtb24@uea.edu.br ⁵; galbuquerque@uea.edu.br ⁶

RESUMO

Introdução: Fraturas mandibulares, especialmente na região de sínfise, têm alta incidência e demandam tratamento que promova a restauração da oclusão dentária, minimizando morbidade. A escolha da abordagem terapêutica, seja incruenta ou cruenta, odontossíntese ou osteossíntese, deve considerar os riscos e benefícios para o paciente. **Objetivos:** Relatar o tratamento de uma fratura de sínfise mandibular em ambiente ambulatorial, destacando a viabilidade, segurança e eficácia da abordagem para otimizar recuperação, reduzir complicações e preservar a função oclusal pré-trauma. **Métodos:** Paciente com fratura mandibular decorrente de acidente motociclístico foi submetido a avaliação clínica e exames de imagem (radiografia panorâmica e tomografia). Com ausência de contraindicações, realizou-se bloqueio do nervo mental bilateralmente e infiltração de articaína 4% com epinefrina. O acesso foi via circunvestibular, expondo a fratura e identificando o nervo mentoniano. A redução foi feita por odontossíntese e, em seguida, osteossíntese com miniplaca de titânio de 4 furos, fixada com quatro parafusos monocorticais de 6mm do sistema 2.0mm na região basilar. Adicionalmente, um parafuso de 20mm na técnica Lag Screw foi inserido na posição superior à miniplaca. O procedimento incluiu limpeza do acesso, sutura com fio reabsorvível Vycril 4-0 e curativo compressivo. **Resultados:** O paciente apresentou evolução favorável ao longo de quatro meses de acompanhamento, sem complicações ou sequelas. A abordagem ambulatorial possibilitou redução do tempo de tratamento e riscos, incluindo infecção hospitalar e complicações relacionadas à anestesia geral. **Conclusões:** O tratamento de fraturas mandibulares em ambiente ambulatorial mostrou-se seguro e eficaz para pacientes criteriosamente selecionados. A abordagem proporciona menor morbidade, riscos e custos, favorecendo uma recuperação otimizada sem necessidade de internação hospitalar.



20º Semana Odontológica da UEA

XI CONGRESSO

de Odontologia da UEA

EMPREendedorismo e INserção
NO MERCADO DE TRABALHO

Palavras-chave: (Ambulatorial), (Sínfise), (Fratura).

REFERÊNCIAS:

1. Subramaniam S, Febbo A, Clohessy J, Bobinskas A. Retrospective analysis of postoperative interventions in mandibular fractures: a shift towards outpatient day surgery care. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2018 Jul;56(6):486–9.
2. Fonseca RJ, H. Dexter Barber, Powers MP, Frost DE. *Oral and Maxillofacial Trauma - E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2013.