



## 139 - RECONSTRUÇÃO FRONTO ORBITÁRIA - RELATO DE CASO

**Thaís de Oliveira Marçal**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Rayssa de Lima Corrêa**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Bruna Sary da Silva Furny**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Ana Biatriz e Mello Franco**

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil

**Rodrigo dos Santos Pereira**

Docente do departamento de Pós-graduação em Odontologia na Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO, Brasil.

**Thaysa Barbosa dos Santos Queiroz**

Docente da Graduação em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – UNIAN, Brasil.

E-mail para correspondência: [odontothaismarcal@gmail.com](mailto:odontothaismarcal@gmail.com)

Categoria: Acadêmico.

Modalidade: Relato de Caso

### ÁREA: OUTRAS ESPECIALIDADES

As fraturas do osso frontal representam de 5% a 12% das fraturas faciais, e as fraturas envolvendo o osso frontal e rebordo supraorbitário geralmente são resultantes de traumas de alto impacto, podendo aparecer de forma isolada ou, como são mais comumente, associadas a fraturas de outros segmentos da face. As fraturas nessa região podem causar dor, edema, hematoma, parestesia, deformidades estéticas e afetar a função muscular da área. Este trabalho visa apresentar o caso do paciente JPDB, do sexo masculino, 18 anos, vítima de trauma desportivo com uma colisão frontal. Ao exame clínico foi constatado afundamento em região frontal se estendendo até a margem supraorbitária direita, acompanhado de edema, com acuidade visual preservada, motilidade ocular preservada, sem perda de consciência, apresentando também parestesia em território do nervo supraorbitário direito e sem lesão motora no ramo temporal do nervo facial. No trans-cirúrgico utilizou-se do acesso cirúrgico bicoronal com redução dos fragmentos inferiores, os fragmentos ósseos foram reduzidos e fixados com miniplacas. Após 6 anos de pós-operatório, o paciente encontra-se recuperado com reconstrução de osso frontal e rebordo supraorbitário satisfatório, com musculatura da mímica facial preservada, bem como simetria facial devolvida. Diante disso, fica explícito que o conhecimento sobre reconstrução óssea é fundamental para que o tratamento anteposto continue sendo executado de maneira correta de modo a minimizar possíveis complicações estéticas e funcionais.

**Palavras-chave:** Osso frontal, traumatismos maxilofaciais, cirurgia maxilofacial.