**TRATAMENTO PRIMÁRIO DE URGÊNCIA DOS TECIDOS MOLES EM REGIÃO DE CAVIDADE ORAL: UM RELATO DE CASO**

Beatriz Sales da Silva Santos3, Paulo da Silva Moura Junior³, Alessandra Monteiro², Matheus Pinheiro Silva1.

1. Preceptor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral do Estado (HGE) – Bahia1.
2. Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia e Hospital Geral do Estado (HGE) – Bahia².
3. Interna do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal da Bahia e Hospital Geral do Estado (HGE) – Bahia3.

Sales.santos3@ftc.edu.br

**Introdução:** As lesões traumáticas de tecidos moles e ósseos na região maxilofacial originam-se a partir da energia gerada por impacto, seja por acidentes de trânsito, agressões físicas, acidentes desportivos, domésticos e/ou ocupacionais. Nesse sentido, as lesões teciduais podem ser subdivididas em ferimentos lacerantes, cortantes, contundentes, abrasivos, escoriações e contusões. O tratamento primário imediato é indicado para feridas com sangramento ativo, destruições teciduais severas com alto risco de contaminação, ameaça às estruturas nobres da região maxilofacial e condições sistêmicas que possam prejudicar o tratamento tardio. **Objetivo:** relatar um tratamento inicial de urgência para lesão extensade tecidos moles na cavidade oral de um paciente com necessidades especiais, decorrente de um acidente ocupacional. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, ASA II, portador de transtorno do espectro autista e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, compareceu a unidade de emergência e urgência do Hospital Geral do Estado – Bahia, após acidente ocupacional, para tratamento das lesões orais com a equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Ao exame físico notou-se rompimento das integridades do lábio inferior, tecido conjuntivo, músculo orbicular da boca, mucosa interna de lábio inferior, caracterizando-se como um ferimento lacero-contuso, além de destruição da região de bloco alveolar nas unidades dentárias 41 e 42. O tratamento estabelecido foi a realização de síntese da ferida, a fim de obter uma cicatrização por primeira intenção, sob anestesia geral e intubação orotraqueal. Realizou-se assepsia e antissepsia extraoral e intraoral, respectivamente, com clorexidina aquosa e alcoólica, infiltração local com lidocaína 2% e epinefrina 1:200.000, desbridamento, remoção de bloco alveolar na região das unidades dentárias 41 e 42, irrigação copiosa com soro fisiológico 0,9%, e sutura por planos dos tecidos com Vicryl 3-0, Vicryl 4-0 e nylon 5-0. Por fim, foi efetuada limpeza com soro fisiológico e cuidados de curativo da lesão. **Resultados:** obteve-se o fechamento primário das lesões em região de cavidade oral, com cicatrização de primeira intenção, recuperação tecidual e anatômica. Além de reestabelecimento funcional e estético para com o paciente. **Conclusão:** Danos causados por impactos de alta energia na região maxilofacial têm o potencial de causar destruição e desvitalização dos tecidos moles, acarretando em consequências adversas tanto na função quanto na estética para a vítima. Portanto, é crucial realizar um tratamento primário eficaz nos tecidos afetados para prevenir danos mais graves.

Palavras-chave: Urgência. Lesões acidentais. Suturas.

Área Temática: Trauma de face.