****

**MANEJO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO ODONTOGÊNICA EM CAVIDADE ORAL: RELATO DE CASO**

Autores**:** RODRIGO CARDIM DOS SANTOS1, DOUGLAS FABRÍCIO DA SILVA FARIAS2, THAIS DA SILVA FONSECA2, 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:** rodrigo.cardim.santos@ics.ufpa.br ; doug.fabricio03@gmail.com; thaisfonsc@hotmail.com; h.padiilha@gmail.com; lorena.souza.ufpa@gmail.com; melolimadiego@gmail.com.

Este trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica de uma infecção odontogênica sob anestesia local. Paciente pediátrica do sexo feminino, 11 anos, compareceu no ambulatório de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto acompanhada de sua genitora, apresentando inchaço em face com evolução de aproximadamente 30 dias. Clinicamente apresentava aumento de volume em região bucal e no vestíbulo mandibular posterior no lado direito, flutuante, com sensibilidade à palpação, alegando trismo e quadro febril nos últimos 04 dias. Ao exame intraoral o elemento 46 se mostrava com comprometimento carioso na face distal. A responsável relatou administração intramuscular de Penicilina G, evoluindo com discreta melhora do quadro, onde negou episódios de disfagia e dispnéia. A paciente foi submetida ao procedimento cirúrgico imediato sob anestesia local para o tratamento do sítio infectado. Foram realizadas as exodontias dos elementos 45 e 46 para eliminar o foco da infecção, sendo que o dente 45 as custas do elevado grau de mobilidade. Por conseguinte, foi executado uma incisão no vestíbulo bucal ipsilateral na região posterior da mandíbula, seguido da drenagem do conteúdo purulento por ordenha mecânica e divulsão das lojas com uma pinça Kelly. Foi instalado um dreno de penrose, que foi suturado no vestíbulo oral, onde permaneceu durante 72 horas. Foi mantido antibioticoterapia com Amoxicilina + Clavulanato de Potássio e Metronidazol durante 07 dias. Atualmente a paciente encontra-se em bom estado geral, com melhora do quadro infeccioso, cicatrização satisfatória e restauração das funções orais. O protocolo de tratamento mais comum para as infecções odontogênicas é a remoção da causa, através de exodontias ou tratamento endodôntico, seguida de drenagem da secreção purulenta e terapia antibiótica adjuvante. Portanto, o rápido reconhecimento e tratamento correto das infecções de cabeça e pescoço são essenciais para um melhor prognóstico.

Área: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial;

Modalidade: Relato de caso.

Palavras-chave: Antibacterianos; Cárie Dentária; Cirurgia Bucal; Infecção Focal Dentária; Supuração

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