

MANEJO CIRÚRGICO DE FRATURAS FACIAIS POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO

Alessandra de Lima Magalhães Leal¹; Bruno Ribeiro Magalhães da Silva²; André Gustavo Belarquino de Araújo Barros³; Carla Thainara Oliveira Chagas⁴; Bruna Salgado Piatto Souza⁵; João Francisco de Oliveira dos Santos⁶; Renê Henrique de Souza⁷; Nivia Coelho Venas⁸; Mariana Dronov Murgi⁹; Hellen Silva Serigiolli¹⁰; Pablo Ruan Nogueira Dantas¹¹

Alessandramagalhaesleal@gmail.com

Introdução: Os traumatismos maxilofaciais por projéteis de arma de fogo configuram emergências de alta complexidade na cirurgia bucomaxilofacial, caracterizando-se por extensa cominuição óssea, perda significativa de tecidos moles e alto risco de infecção. A energia cinética dissipada pelo projétil gera danos imprevisíveis à arquitetura facial, desafiando os protocolos tradicionais de reconstrução e exigindo tomadas de decisão rápidas e precisas. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar as diretrizes atuais para o manejo cirúrgico de fraturas faciais por arma de fogo, avaliando as indicações e os desfechos clínicos entre a intervenção precoce e a reconstrução tardia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma revisão da literatura em bases de dados como PubMed, Scopus e Google Scholar, focando em artigos publicados entre 2015 e 2025. A busca incluiu relatos de casos e estudos retrospectivos que abordaram o desbridamento, o controle de infecção e as técnicas de fixação interna rígida em vítimas de ferimentos balísticos na face. **Resultados e Discussão:** A literatura evidencia que o manejo inicial deve focar invariavelmente na estabilização das vias aéreas, controle hemorrágico e desbridamento conservador de tecidos necróticos. Quanto à fixação óssea, observa-se uma transição de paradigmas. Enquanto historicamente a reconstrução tardia era preferida para mitigar infecções, estudos recentes demonstram que a redução e fixação precoce, realizadas preferencialmente nas primeiras 48 a 72 horas e associadas a antibioticoterapia agressiva, otimizam os resultados estéticos e previnem retrações cicatriciais severas. A discussão enfatiza que perdas ósseas extensas ainda demandam abordagens estadiadas, utilizando enxertos ou retalhos em um segundo tempo cirúrgico. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento de fraturas por arma de fogo exige uma conduta individualizada. A intervenção precoce para estabilização óssea e fechamento de tecidos moles é recomendada sempre que as condições sistêmicas permitirem, reduzindo morbidades e melhorando a reabilitação do paciente.

Palavras-chave: Fraturas; Balística; Reconstrução.

Área Temática: Temas Livres em Odontologia