

REPERCUSSÕES DO TRAUMA FACIAL OCASIONADO POR ARMA DE FOGO EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

REPERCUSSIONS OF FIREARM-RELATED FACIAL TRAUMA IN ORAL AND MAXILLOFACIAL: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

REPERCUSIONES DEL TRAUMA FACIAL OCASIONADO POR ARMA DE FUEGO EN CIRUGÍA BUCOMAXILOFACIAL: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Stephanie Vasconcelos Cruz¹

Laura Caroline Gavasso²

Emilio da Silva Aviles³

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar as repercussões do trauma facial ocasionado por arma de fogo em pacientes submetidos à cirurgia bucomaxilofacial, considerando os danos anatômicos, funcionais, estéticos, psicossociais e as demandas de reabilitação. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases SciELO, Google Acadêmico e PubMed, que reuniu quinze publicações, entre relatos de caso, estudos retrospectivos e revisões. Os resultados evidenciaram predomínio de lesões complexas, incluindo fraturas cominutivas, principalmente mandibulares, perdas de tecidos moles e ósseos, além de riscos hemorrágicos, neurológicos e de obstrução das vias aéreas. Entre as repercussões funcionais, destacaram-se alterações oclusais, limitação da abertura bucal, parestesias e dificuldades de mastigação, deglutição, fonação e respiração. As consequências estéticas, como cicatrizes, assimetrias e deformidades, podem comprometer a autoimagem e o convívio social, associando-se a ansiedade, isolamento social, insônia e sofrimento emocional. A complexidade das lesões exige planejamento terapêutico cuidadoso, acompanhamento contínuo e integração entre áreas da saúde. Portanto, o tratamento requer abordagem individualizada, visando à recuperação anatômica, funcional, estética e psicossocial, favorecendo a reabilitação integral e a reinserção social do paciente.

1

Palavras-chave: Traumatismos faciais. Ferimentos por arma de fogo. Cirurgia bucomaxilofacial.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the repercussions of facial trauma caused by firearm injuries in patients undergoing oral and maxillofacial surgery, considering anatomical, functional, aesthetic, and psychosocial damage, as well as rehabilitation needs. This is a narrative literature review conducted through searches in the SciELO, Google Scholar, and PubMed databases, comprising fifteen publications, including case reports, retrospective studies, and reviews. The results showed a predominance of complex injuries, including comminuted fractures, mainly mandibular fractures, soft and hard tissue loss, as well as hemorrhagic and neurological risks and airway obstruction. Among the functional repercussions, occlusal changes, limited mouth opening, paresthesia, and difficulties with chewing, swallowing, phonation, and breathing were highlighted. Aesthetic consequences, such as scars, asymmetries, and deformities, may compromise self-image and social interaction, and are associated with anxiety, social isolation, insomnia, and emotional distress. The complexity of these injuries requires careful therapeutic planning, continuous follow-up, and integration among healthcare professionals. Therefore, treatment requires an individualized approach aimed at anatomical, functional, aesthetic, and psychosocial recovery, promoting comprehensive rehabilitation and the patient's social reintegration.

Keywords: Facial injuries. Gunshot wounds. Oral and maxillofacial surgery.

¹Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

²Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

³Orientador do Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. Graduado pela Universidade Maior de San Andres - La paz. Especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial. Residente pela Santa Casa - Valinhos. Mestrado pela Universidade São Leopoldo Mandic-SP.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar las repercusiones del trauma facial ocasionado por heridas de arma de fuego en pacientes sometidos a cirugía bucomaxilofacial, considerando los daños anatómicos, funcionales, estéticos y psicosociales, así como las necesidades de rehabilitación. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, realizada mediante búsquedas en las bases de datos SciELO, Google Académico y PubMed, que reunió quince publicaciones, entre informes de casos, estudios retrospectivos y revisiones. Los resultados evidenciaron un predominio de lesiones complejas, incluyendo fracturas conminutas, principalmente mandibulares, pérdida de tejidos blandos y óseos, además de riesgos hemorrágicos, neurológicos y de obstrucción de las vías respiratorias. Entre las repercusiones funcionales, se destacaron alteraciones oclusales, limitación de la apertura bucal, parestesias y dificultades para la masticación, deglución, fonación y respiración. Las consecuencias estéticas, como cicatrices, asimetrías y deformidades, pueden comprometer la autoimagen y la interacción social, asociándose con ansiedad, aislamiento social, insomnio y sufrimiento emocional. La complejidad de estas lesiones requiere una planificación terapéutica cuidadosa, seguimiento continuo e integración entre los profesionales de la salud. Por lo tanto, el tratamiento requiere un abordaje individualizado, orientado a la recuperación anatómica, funcional, estética y psicosocial, favoreciendo la rehabilitación integral y la reinserción social del paciente.

Palabras clave: Traumatismos faciales. Heridas por arma de fuego. Cirugía bucomaxilofacial.

INTRODUÇÃO

O trauma facial é de grande complexidade por envolver, em uma só região anatômica, estruturas responsáveis pela proteção de órgãos sensoriais, pela permeabilidade das vias aéreas, pela alimentação, pela fala e pela expressão facial. Quando o trauma é causado por um projétil de arma de fogo, a transferência de energia pode criar lesões que ultrapassam o trajeto visível do projétil, como fraturas múltiplas ou cominutivas, lacerações, avulsões teciduais, hemorragia e comprometimento neurológico. A extensão do dano varia de acordo com fatores relacionados à balística, como velocidade, calibre, distância, trajetória e energia transferida, tornando a avaliação individual de cada caso essencial. (MORESCHI E, et al., 2009; ROCHA AS, et al., 2022; SOUZA JÚNIOR EF, et al., 2018).

Segundo a literatura, a mandíbula é a área mais comum a ser afetada em traumas balísticos da face. Por seu destaque anatômico e suas funções essenciais, fraturas mandibulares resultam em consequências graves como: dor, mobilidade anormal, crepitação, alteração oclusal, limitação dos movimentos mandibulares, assimetria facial, edema e sangramento, além de risco de infecção quando há comunicação da fratura com o meio externo (ANTONIETTE RN, et al., 2020; SOUZA JÚNIOR EF, et al., 2018).

Apesar da importância cirúrgica, a repercussão do ferimento não se limita apenas à estabilização óssea. A face participa ativamente da identidade e da interação social. Sendo assim, cicatrizes, deformidades, assimetrias e perdas de segmentos anatômicos podem modificar a percepção corporal e interferir nas relações familiares, afetivas, profissionais e

sociais. Estudos voltados às marcas do trauma na face descrevem que o sofrimento persevera mesmo após a alta hospitalar e mostram que a reabilitação deve incluir também tratamentos funcionais e psicossociais, além da reabilitação da fratura (MAIA ABP, et al., 2021).

O atendimento inicial deve priorizar a manutenção da vida e a estabilização clínica. Em sequência, devem ser realizados exames de imagem, especialmente a tomografia computadorizada, para localizar com precisão as áreas fraturadas e corpos estranhos, além de auxiliar no planejamento cirúrgico. Sobre a remoção de projéteis, a decisão, deve considerar localização, risco funcional e proximidade de estruturas vitais, evitando exploração desnecessária que agrave o trauma do paciente (ROCHA AS, et al., 2022; SOUZA JÚNIOR EF, et al., 2018).

Nas fraturas mandibulares cominutivas e com perda de tecido, a reconstrução exige estabilidade suficiente para restabelecer a continuidade óssea e a oclusão. Sistemas de fixação interna rígida, como placas de reconstrução de 2,4 mm, são descritos como recursos para suportar cargas funcionais e favorecer retorno hábil da função. Entretanto, o momento da intervenção e a técnica dependem da condição sistêmica, do grau de contaminação, da viabilidade dos tecidos, da perda óssea e da possibilidade de cobertura adequada dos tecidos moles (PEREIRA LA, et al., 2021; SOUZA JÚNIOR EF, et al., 2018).

3

Perante esse contexto, o problema que baseia esse estudo é: quais os impactos enfrentados por pacientes submetidos à cirurgia bucomaxilofacial após trauma facial ocasionado por arma de fogo? E o objetivo foi analisar as repercussões clínicas, funcionais, estéticas e psicossociais associadas a esses traumas, identificar estruturas e funções frequentemente comprometidas, descrever a atuação da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e discutir as necessidades de intervenção multiprofissional.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, feita para reunir e analisar estudos relacionados às repercussões do trauma facial ocasionado por arma de fogo e à atuação da cirurgia bucomaxilofacial. A revisão narrativa permite descrever e discutir o estado da arte de um tema sob o ponto de vista teórico e contextual, sem a exigência de uma estratégia de busca exaustiva e reproduzível, como a das revisões sistemáticas (Rother, E. T., 2007). A questão norteadora foi formulada segundo a estratégia PICO: considerando como população pacientes vítimas de

trauma facial por arma de fogo; como interesse, repercussões clínicas, funcionais, estéticas, psicológicas e o processo de reabilitação; e como contexto, o tratamento e acompanhamento em cirurgia bucomaxilofacial.

Foram incluídos estudos científicos, estudos retrospectivos, revisões literárias e relatos de casos, em português e inglês, sobre trauma por projéteis de arma de fogo, disponíveis na íntegra, que apresentam envolvimento direto com a região maxilofacial e apresentassem informações sobre danos anatômicos, manifestações clínicas, tratamento cirúrgico, complicações, sequelas, recuperação funcional ou repercussões psicossociais. Também foram considerados estudos que abordassem a atuação da odontologia e principalmente da Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, além da participação de outras áreas da saúde no processo de reabilitação.

Foram excluídos estudos abordando exclusivamente traumatismos de outras regiões corporais sem relação com a região maxilofacial, bem como estudos de traumatismos por causas adversas que não contribuíssem para a compreensão das lesões provocadas por arma de fogo. Também foram excluídos materiais duplicados e documentos que apresentassem informações insuficientes sobre os assuntos analisados.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de maio e outubro de 2026, nas bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e PubMed, usando os descritores “trauma facial”, “traumatismo por arma de fogo”, “cirurgia bucomaxilofacial”, “abordagem multidisciplinar”, “impactos do trauma facial”, e seguindo um recorte temporal de 2009 a 2026.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos e resumos encontrados; (2) leitura na íntegra e exclusão de estudos que não apresentavam informações relevantes para a pesquisa; (3) organização dos resultados de artigos incluídos em eixos temáticos como: padrão anatômico das lesões; repercussões funcionais; repercussões estéticas e psicossociais; abordagem emergencial e diagnóstico; tratamento cirúrgico; complicações e sequelas; e reabilitação multidisciplinar. Por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, não foi realizada avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos nem síntese estatística dos resultados.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). Ressalta-se, contudo, o compromisso com os princípios éticos da pesquisa científica, incluindo a fidelidade das informações, o respeito à autoria e a adequada citação das fontes.

Pelo estudo se tratar de uma revisão narrativa, a busca por artigos não foi sistemática nem exaustiva, e a seleção das publicações dependeu do julgamento das autoras, o que pode induzir viés de seleção, sendo assim tivemos como limitações encontradas, possível generalização das conclusões, pouca diversidade sobre os tipos de estudos disponíveis, além de limitados artigos abordando acompanhamento a longo prazo e consequências psicológicas.

RESULTADOS

A literatura analisada mostra que o trauma facial por projétil de arma de fogo pode resultar em diferentes tipos de lesões, cujo impacto depende do trajeto, da energia transferida e das estruturas atingidas pelo projétil. Entre as principais alterações foram citadas lacerações, perdas de tecidos moles, fraturas simples ou cominutivas, perdas ósseas, lesões dentoalveolares, comprometimentos neurológicos e oftalmológicos, hemorragias e risco de obstrução das vias aéreas (MORESCHI et al., 2009; ROCHA et al., 2022; PIMENTEL et al., 2026).

As publicações analisadas destacaram a mandíbula como a principal estrutura óssea afetada. Além dos relatos clínicos, as análises retrospectivas de pacientes com ferimentos maxilofaciais por arma de fogo realizadas por Lauriti et al. (2011) e Akinniyi et al. (2022) favorecem a compreensão sobre as características e anatomia dos ferimentos. Porém, mesmo que os estudos evidenciem a gravidade da lesões mandibulares, é essencial considerar que os resultados são baseados nas populações selecionadas para o estudo, impossibilitando assim, a generalização de todos os casos de trauma facial por arma de fogo, pois também foram encontradas lesões na maxila e outras regiões da face (LAURITI et al., 2011; AKINNIYI et al., 2022; ANTONIETTE et al., 2020).

As fraturas mandibulares afetam e comprometem diferentes funções, podendo causar dor, alterações oclusais, limitação da abertura bucal, desvios de movimento, assimetria e dificuldade mastigatória. Souza Júnior et al. (2018) relataram o tratamento de uma fratura do corpo mandibular por meio da simplificação dos fragmentos pelo sistema 2,0 mm e utilização de placa de reconstrução locking de 2,4 mm, onde conseguiram uma recuperação satisfatória da oclusão e do contorno facial. Embora tenha ocorrido uma alteração motora transitória do lábio inferior. De forma similar, Antoniette et al. (2020) descrevem o tratamento de uma fratura cominutiva do ramo e colo condilar, que obteve evolução clínica favorável após realizada osteosíntese e bloqueio mandibular. Bermejo et al. (2016) também apresentam uma experiência

de tratamento cirúrgico de fratura mandibular por projétil de arma de fogo, que contribuiu para o entendimento das possíveis estabilizações e formas de reconstrução dessas lesões.

Quanto ao atendimento inicial, os trabalhos enfatizam a importância da avaliação, de manter a permeabilidade das vias aéreas, o controle hemorrágico e a investigação de lesões associadas antes de definir o tratamento a ser realizado. Nesse contexto a tomografia computadorizada é um recurso indispensável para delimitar fraturas, identificar fragmentos e planejar a abordagem cirúrgica. Onde o tratamento pode envolver limpeza e irrigação do ferimento, avaliação da viabilidade tecidual, desbridamento criterioso e medidas de prevenção contra infecções, de acordo com a condição clínica do paciente (ROCHA et al., 2022; PIMENTEL et al., 2026; COELHO et al., 2022).

As repercussões do trauma não se limitam apenas a alterações ósseas. Entre as consequências funcionais foram descritos má oclusão, trismo, parestesias, alterações temporomandibulares e dificuldades de mastigação, deglutição e fala, além de possíveis comprometimentos respiratórios. Bianchini et al. (2010), ao abordarem o tratamento interdisciplinar de uma fratura cominutiva de côndilo por projétil de arma de fogo, destacam especificamente a importância dos aspectos miofuncionais da recuperação. Já a revisão de Coelho et al. (2022) abordam a perspectiva da assistência odontológica ao paciente com lesão por projétil, ressaltando sua relevância quando há danos dentários e necessidade de reabilitação oral.

Além das repercussões e prejuízos funcionais, o trauma facial pode provocar alterações estéticas e psicossociais. As publicações relatam que cicatrizes, assimetrias e mudanças na aparência podem contribuir para o sofrimento emocional e gerar dificuldades de interação social. Maia et al. (2021) examinam as marcas deixadas pela violência por arma de fogo na face, enquanto Maia et al. (2022) analisam as repercussões desses ferimentos na vida profissional, na saúde e nas relações familiares de policiais atingidos na face, fornecendo evidências para compreender que as consequências do trauma podem permanecer mesmo após a recuperação física, embora os resultados não devam ser generalizados para todas as vítimas.

De modo geral, os estudos analisados mostram que o tratamento do trauma facial por arma de fogo exige cuidados que ultrapassam a fixação óssea das fraturas. A recuperação pode envolver acompanhamento bucomaxilofacial, reabilitação odontológica, intervenção fonoaudiológica, fisioterapêutica, tratamento psicológico e reinserção social. Dessa forma, o planejamento terapêutico deve considerar não apenas a reconstrução das estruturas afetadas,

mas também a recuperação funcional, a aparência facial e a devolução da qualidade de vida do paciente (BIANCHINI et al., 2010; COELHO et al., 2022; ROCHA et al., 2022; MAIA et al., 2022).

Tabela 1 - Síntese das principais repercussões identificadas nos estudos analisados.

Eixo	Achados predominantes	Implicações clínicas
Anatômico	Fraturas cominutivas; perda óssea; lesões de tecidos moles; trauma dentoalveolar; lesões neurológicas/oftalmológicas.	Necessidade de avaliação de extensão, viabilidade tecidual e estruturas nobres.
Funcional	Má oclusão, dor, trismo, parestesia, limitação mandibular, dificuldade mastigatória, deglutitória, fonatória e respiratória.	Reabilitação funcional prolongada e possibilidade de sequelas.
Estético	Assimetria, perda de contorno, cicatrizes e deformidades.	Impacto sobre autoimagem, identidade e interação social.
Psicossocial	Insônia, sofrimento emocional, isolamento e alterações familiares, sociais e laborais.	Necessidade de suporte psicológico e reinserção social/profissional.
Terapêutico	Estabilização inicial, imagem, desbridamento, redução/fixação, reconstrução e acompanhamento.	Planejamento individualizado e atuação multidisciplinar.

Fonte: elaboração das autoras a partir dos estudos analisados (2026).

DISCUSSÃO

Os resultados dessa revisão mostram que o trauma facial causado por arma de fogo pode atingir diferentes estruturas simultaneamente. Envolvendo assim, estruturas ósseas, lesões de tecidos moles e os sistemas vascular, nervoso e respiratório. Essa combinação de lesões explica por que o atendimento inicial é voltado para estabilização do paciente, seguido de procedimentos para reconstrução das estruturas afetadas e por fim a reabilitação. Por isso, a gravidade do ferimento não pode ser afirmada somente baseada na aparência externa da ferida ou pela presença isolada de uma fratura, mas pelo conjunto de estruturas comprometidas e pelos riscos associados (MORESCHI et al., 2009; ROCHA et al., 2022; PIMENTEL et al., 2026).

A mandíbula deve receber destaque por seu papel essencial para a mastigação, fala, oclusão dentária e manutenção do contorno inferior da face. Os estudos retrospectivos de Lauriti et al. (2011) e Akinniyi et al. (2022) contribuem ativamente para a compreensão das características desses ferimentos, pois complementam os resultados dos relatos clínicos, e detalham técnicas, tratamentos e evolução individual dos pacientes. Entretanto, é importante considerar que os resultados dependem das características dos pacientes e das bases para

realizações das pesquisas. Portanto, com base nesta revisão narrativa, é mais adequado reconhecer a mandíbula como região de destaque nos estudos consultados do que estabelecer, a partir desta revisão narrativa, que seja invariavelmente a mais atingida em qualquer população.

A definição do tratamento deve considerar a extensão da fratura, a perda de substância óssea, a viabilidade dos tecidos moles, o risco de infecção, a oclusão dentária e a estabilidade clínica do paciente. Os relatos de Souza Júnior et al. (2018), Antoniette et al. (2020), Bermejo et al. (2016) e Pereira et al. (2021) apresentam diferentes abordagens cirúrgicas empregadas em fraturas mandibulares por projéteis de arma de fogo. Com esses estudos, foi possível analisar que embora os sistemas de fixação rígida possam favorecer a estabilidade, o resultado depende também do cuidado com os tecidos lesionados, do controle de infecção e do acompanhamento pós-operatório. E como esses trabalhos descrevem experiências clínicas específicas, não é possível definir a superioridade universal de uma técnica sobre a outra.

Outro aspecto importante é a decisão sobre corpos estranhos retidos nos tecidos. A decisão de removê-los deve considerar a localização do projétil, sua relação com estruturas vitais, a presença de sintomas e os riscos associados à cirurgia de remoção. Portanto, a retirada não deve ser tratada como obrigatória em todos os casos, sendo assim, necessária uma avaliação individualizada, principalmente quando os estilhaços do projétil estão localizados em regiões profundas, como a fossa infratemporal (GROSSMANN; FERREIRA, 2016; SOUZA JÚNIOR et al., 2018).

A recuperação óssea, isoladamente, também não equivale à recuperação funcional, pois mesmo após a estabilização da fratura, alguns pacientes podem apresentar alterações de mobilidade mandibular, coordenação muscular, mastigação e fala que podem demandar acompanhamento específico. Nesse sentido, Bianchini et al. (2010) ao abordarem o tratamento de uma fratura condilar causada por projétil de arma de fogo, fundamentam a importância da participação da fonoaudiologia no tratamento interdisciplinar. Paralelamente, a necessidade da abordagem odontológica discutida por Coelho et al. (2022) contribui para o entendimento e reforça a importância da avaliação dentoalveolar, do restabelecimento da oclusão e do planejamento reabilitador oral. A necessidade e a duração dessas intervenções devem ser definidas de acordo com as condições e a evolução individual de cada paciente.

As sequelas do trauma também envolvem aspectos estéticos e emocionais. Cicatrizes, assimetrias e deformidades faciais, por estarem localizadas em uma região central para a comunicação e reconhecimento pessoal, podem agravar o sofrimento emocional e causar

dificuldades de convivência social. Maia et al. (2021) contribuem para essa compreensão ao abordar em seu estudo as marcas da violência por arma de fogo na face. Nesse contexto, a recuperação deve considerar além dos resultados cirúrgicos a reabilitação psicológica, a reintegração social e a qualidade de vida dos pacientes.

As repercussões socioeconômicas merecem análise própria. Tanto o afastamento laboral quanto as mudanças nas relações familiares e efeitos sobre a saúde são abordados por Maia et al. (2022) em um estudo com policiais feridos por arma de fogo na face. Onde os resultados demonstram que o trauma pode repercutir sobre a autonomia e a participação social, ultrapassando o período de tratamento hospitalar. Contudo, por se tratar de um grupo ocupacional específico, seus resultados devem ser interpretados como exemplo contextualizado, sem serem generalizados para todas as vítimas. Além disso, internações, consultas e a necessidade de reabilitação prolongada podem gerar custos e dificuldades adicionais, cuja magnitude não foi quantificada nesta revisão.

Diante dessas necessidades, o acompanhamento multiprofissional é essencial para favorecer uma recuperação mais completa. Tendo como especialidades a Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial que atua diretamente na avaliação e tratamento das estruturas lesionadas; a odontologia reabilitadora que atua para recuperar funções dentárias e oclusais; a fonoaudiologia que aprimora as funções orofaciais; e outros profissionais, como fisioterapeutas e psicólogos que integram o tratamento conforme indicação clínica. Essa atuação conjunta permite direcionar cuidados às sequelas identificadas e às necessidades específicas de cada paciente, em concordância com as abordagens apresentadas por Bianchini et al. (2010), Coelho et al. (2022) e Rocha et al. (2022).

A presente revisão apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Por se tratar de uma revisão narrativa, a busca pelos estudos não foi sistemática e não foi realizada avaliação formal da qualidade metodológica das publicações. Além disso, os trabalhos analisados apresentam diferentes desenhos e objetivos, o que prejudica a comparação direta dos resultados. Relatos de caso, como os de Bermejo et al. (2016) e Antoniette et al. (2020), permitem compreender decisões clínicas, mas são insuficientes para estimar prevalências entre as lesões ou superioridade de técnicas de tratamento. Já estudos retrospectivos, como os de Lauriti et al. (2011) e Akinniyi et al. (2022), descrevem exatamente os pacientes avaliados, porém estão sujeitos a vieses de seleção, registros incompletos e diferenças entre serviços de saúde prestados. Também foi observada dificuldade para

comparação de desfechos psicossociais e funcionais, pois nem sempre são mensurados de maneira comparável, limitando inferências sobre prognóstico e frequência de sequelas.

Apesar dessas restrições, as publicações analisadas evidenciam a importância de um planejamento individualizado e tratamento que inclua função, estética e qualidade de vida para as vítimas de trauma facial por arma de fogo. Determinam que a recuperação não se limita a consolidação das fraturas ósseas, pois pode exigir acompanhamento prolongado e necessidade de tratamento multidisciplinar. Nesse sentido, estudos futuros com acompanhamento longitudinal, critérios de avaliação padronizados e participação de populações diversas poderão ampliar o conhecimento sobre a evolução funcional, as repercussões psicossociais e os resultados das diferentes estratégias de tratamento e reabilitação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trauma facial gerado por arma de fogo apresenta grande potencial destrutivo e afeta simultaneamente a função, estética e vida psicossocial. As lesões analisadas foram, em sua maioria, fraturas complexas e cominutivas, principalmente na mandíbula, além de perdas de tecidos moles e ósseos, lesões dentoalveolares, riscos hemorrágicos, neurológicos e respiratórios.

A Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial desempenha um papel central e indispensável desde o diagnóstico e planejamento até a reabilitação do paciente. Recursos como a tomografia computadorizada, o tratamento cirúrgico, a recuperação da fratura e o acompanhamento pós-operatório são componentes fundamentais para o sucesso do tratamento. Entretanto, a escolha terapêutica deve ser individualizada segundo a condição sistêmica, a extensão da lesão, a viabilidade tecidual e os riscos associados.

As repercussões tardias podem incluir alterações de oclusão, limitação mandibular, parestesias, dificuldades de mastigação, deglutição, fonação e respiração, além de cicatrizes, assimetrias e deformidades. Essas alterações podem comprometer a autoimagem, o convívio social e a atividade profissional. Por isso, a recuperação não deve ser definida exclusivamente pela consolidação óssea ou pela estabilidade do material de osteossíntese.

Conclui-se que o cuidado desses pacientes deve ser integral e multidisciplinar, associando reconstrução anatômica, recuperação funcional, reabilitação odontológica e suporte às repercussões emocionais e sociais. O tratamento multidisciplinar amplia a qualidade da

assistência e favorece uma reabilitação mais completa ao paciente após o trauma facial por arma de fogo.

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

O presente projeto declara, em conformidade com as diretrizes de integralidade acadêmica, o uso de inteligência artificial, empregada como ferramenta de auxílio para:

Estruturação do projeto conforme as normas da ABNT

Tradução dos textos para inglês e espanhol

Revisão textual para adequação ortográfica e gramatical

Ressalta-se que toda curadoria de conteúdo, validação de informações e

conferência dos dados extraídos permanecem sob responsabilidade das alunas e

do orientador.

REFERÊNCIAS

1. AKINNIYI TA, et al. Civilian orofacial gunshot injury in a Nigerian tertiary hospital: a 10-year retrospective review. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*, 2022; 20(1): 26-31.
2. ANTONIETTE RN, et al. Fratura de mandíbula causada por projétil de arma de fogo: relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 2020; 20(4): 35-39.
3. BERMEJO PR, et al. Tratamento cirúrgico de fratura mandibular decorrente de projétil de arma de fogo: relato de caso. *Archives of Health Investigation*, 2016; 5(6): 330-335.
4. BIANCHINI EMG, et al. Terapêutica interdisciplinar para fratura cominutiva de côndilo por projétil de arma de fogo – enfoque miofuncional. *Revista CEFAC*, 2010; 12(5): 881-888.
5. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 maio 2016.
6. COELHO LERF, et al. Abordagem odontológica ao paciente vítima de lesão causada por projétil de arma de fogo – revisão de literatura. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2022; 3(59): 14-21.
7. GROSSMANN E, FERREIRA LA. Tratamento cirúrgico de um projétil na fossa infratemporal: relato de caso. *Revista Dor*, 2016; 17(3): 228-231.
8. LAURITI L, et al. Gunshot injuries in the maxillofacial region: a retrospective analysis and management. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 2011; 10(4): 236-240.

9. MAIA ABP, et al. As marcas da violência por arma de fogo em face. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 2021; 87(2): 145-151.
10. MAIA ABP, et al. Repercussões para o trabalho, a saúde e as relações familiares dos policiais feridos por arma de fogo em face. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(8): 3193-3202.
11. MORESCHI E, et al. Trauma facial decorrente de arma de fogo: uma revisão de literatura. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2009; 2(1): 115-117.
12. PEREIRA LA, et al. Manejo cirúrgico de fratura cominutiva de mandíbula por ferimento de arma de fogo: relato de caso. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 2021; 42(3): 50-54.
13. PIMENTEL LO, et al. Trauma bucomaxilofacial por arma de fogo: condutas emergenciais, reconstrução e implicações clínicas. *Brazilian Journal of Health Review*, 2026; 9(1): 1-10.
14. ROCHA AS, et al. Traumas faciais por projéteis de arma de fogo – revisão de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2022; 40(2): 24-28.
15. ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.
16. SOUZA JÚNIOR EF, et al. Estado da arte no tratamento de fraturas mandibulares por armas de fogo. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 2018; 66(1): 88-95.