**TRATAMENTO DE TUMORES BENIGNOS NA REGIÃO MAXILOFACIAL: ABORDAGEM CIRÚRGICA**

Anna Carolina da Silva Medeiros¹, Eliny dos Santos Silva2; Raiany Larissa da Silva Farias3; Renata Carolina de Lima Silva4; Marcela Côrte Real Fernandes5; Maria Luísa Alves Lins6; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo7.

1,2,3,4 Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Facol – UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

5 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente da UNIFACOL.

6 Especialista em Harmonização Orofacial; Docente da UNIFACOL.

7 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS; Docente da UNIFACOL.

Annac.medeiras@unifacol.edu.br

**Introdução:** Os tumores benignos da região maxilo-facial constituem uma categoria diversificada de neoplasias que, apesar de seu comportamento não invasivo, podem gerar sérios impactos funcionais, estéticos e psicológicos para os pacientes. Embora não apresentem risco de metástase, muitos desses tumores, como o ameloblastoma, podem exibir comportamento localmente agressivo, com altas taxas de recorrência se não forem completamente removidos. **Objetivo:** Esta revisão de literatura visa analisar as pesquisas publicadas sobre o tratamento cirúrgico de tumores benignos na região maxilo-facial, as considerações oncológicas essenciais para prevenir recidivas, e os avanços recentes que podem impactar positivamente os resultados clínicos. **Metodologia:** Para realizar esta revisão, foram realizadas buscas em bases de dados científicas, incluindo PubMed, Scielo e Lilacs. Os critérios de inclusão envolveram artigos publicados entre 2019 e 2024, que discutem o manejo cirúrgico de tumores benignos maxilofaciais. **Resultados e discussão:** A literatura recente reforça que a escolha da técnica cirúrgica varia conforme o tipo de tumor. O ameloblastoma, um dos tumores benignos mais frequentemente abordados, é notável por sua taxa de recidiva, mesmo após intervenções cirúrgicas extensas. Estudos sugerem que a ressecção segmentar, em oposição à enucleação, está associada a menores taxas de recidiva devido à remoção de uma margem óssea saudável ao redor do tumor. Outras pesquisas apontam que, para tumores menores e bem localizados, como osteomas, a ressecção local pode ser suficiente, com resultados favoráveis em termos de preservação da função e estética facial. Enxertos ósseos autógenos continuam sendo o padrão-ouro em muitos casos, mas o uso de materiais aloplásticos e avanços em engenharia de tecidos estão oferecendo novas oportunidades para reabilitação. As complicações pós-cirúrgicas, como infecções, deiscências e fraturas, continuam a ser um desafio no manejo de tumores benignos e medidas profiláticas, como o uso de antibióticos e fixação óssea estável, são importantes para minimizar esses riscos. **Conclusão:** Através dos estudos consultados conclui-se que o tratamento cirúrgico continua a ser o principal método de manejo para tumores benignos na região do complexo maxilo-facial, especialmente aqueles que são localmente agressivos ou que causam disfunção significativa. A obtenção de margens cirúrgicas adequadas é fundamental para minimizar as taxas de recidiva, e o uso de técnicas reconstrutivas avançadas pode melhorar os resultados estéticos e funcionais. No entanto, as complicações pós-operatórias e a recidiva continuam sendo desafios importantes. A literatura sugere que o diagnóstico precoce e o acompanhamento a longo prazo são essenciais para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Ameloblastoma. Margens cirúrgicas. Ressecção segmentar.

Área Temática: Urgência e Emergência em Medicina, Enfermagem e Odontologia.