Ortodontia e Cirurgia Ortognática: Uma Aliança para a Harmonia Facial

Autor(res)

Juliana Andrade Cardoso
Giovana Kelly Conceição Da Silva
Thalita Cordeiro Fernandes Oliveira
Luana Victoria Aragão Cunha
Ana Vitória Magalhães Souza
Anna Júlia Do Carmo Freitas

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

A oclusão pode ser definida como o relacionamento estático e dinâmico entre as superfícies oclusais dos dentes superiores e inferiores, devendo estar em harmonia com todo o sistema estomatognático, que envolve dentes, músculos, articulações e ossos (PECK, 2016). O desequilíbrio entre esses elementos gera a maloclusão, que pode ocorrer entre os arcos dentários ou em dentes individuais. Essa condição pode ser causada por fatores hereditários, como o padrão de crescimento esquelético, ou fatores ambientais, como hábitos bucais, perdas dentárias e traumas. Como consequência, podem ocorrer impactos funcionais, estruturais e psicossociais, incluindo mastigação ineficiente, respiração oral, desgastes dentários irregulares, sobrecarga muscular com dores faciais, disfunção temporomandibular, alterações no perfil facial e prejuízos à autoestima e à convivência social (OKESON, 2021).
A correção da chamada maloclusão pode ser realizada por meio do tratamento ortodôntico ou da integração da abordagem cirúrgica (cirurgia ortognática) associada ao tratamento ortodôntico, chamado então de tratamento ortodôntico-cirúrgico. Estudos recentes demonstram que muitos ortodontistas e cirurgiões têm adotado a estratégia denominada “benefício antecipado”, em que se realiza a instalação do aparato ortodôntico de forma passiva e logo em seguida é realizada a cirurgia ortognática, proporcionando melhora imediata da estética facial e redução no tempo de tratamento. Após cerca de 30 dias do procedimento cirúrgico o paciente retoma o tratamento ortodôntico para realização das correções de posicionamento dentário (MIRHASHEMI; GHADIRIAN; SAMIMI, 2022).

Objetivo

O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura, a respeito da relação entre ortodontia e cirurgia ortognática, destacando a importância do tratamento ortodôntico-cirúrgico para a correção das deformidades dentofaciais, a melhoria das funções orais e a qualidade de vida dos pacientes.

Material e Métodos

Público

Este trabalho consiste em uma revisão da literatura, com a finalidade de correlacionar a ortodontia com a cirurgia ortognática apresentando conceitos clássicos e novas atualizações acerca do assunto. Para isso, foi realizada pesquisa de dados no SciELO e PubMed, utilizando os descritores “Ortodontia”, “Ortodontia Corretiva”, “Cirurgia Ortognática”, “Maloclusão”, “Anormalidades Craniofaciais” em português e inglês, bem como livros e textos de referência. Foram utilizados 15 artigos de 2015 a 2025, nos mesmos idiomas, tratando da abordagem orto-cirúrgica no âmbito clínico e terapêutico, apresentando principalmente o prognóstico da técnica como forma de comprovação do seu sucesso.

Resultados e Discussão

A cirurgia ortognática combinada com o tratamento ortodôntico é indicada principalmente em casos de maloclusões esqueléticas severas, como nos pacientes de padrão esquelético II e III e a mordida aberta anterior, em que o tratamento ortodôntico isolado não é capaz de corrigir a desarmonia entre as bases ósseas. Além da questão esquelética, alterações funcionais como dificuldades mastigatórias, respiratórias e fonéticas (RUF; PROF; LISSON, 2021), assim como queixas estéticas que afetam o bem-estar psicossocial, reforçam a necessidade de uma abordagem integrada.

O diagnóstico clínico é fundamental para determinar o plano de tratamento adequado para cada caso. A classificação de Angle continua sendo um referencial indispensável: a Classe I é marcada por desalinhamentos dentários aptos para correção ortodôntica isolada, na Classe II, o retrognatismo mandibular pode exigir uma cirurgia ortognática, já a Classe III, caracterizada pelo prognatismo mandibular ou retrognatismo maxilar, é mais provável a necessidade da cirurgia de reposicionamento ósseo. Além disso, devem ser considerados outros parâmetros oclusais como desvio da linha média, perfil facial, sobremordida exagerada, mordida aberta anterior, mordidas cruzadas e fatores que influenciam a função e a estética facial. Ainda, o exame clínico deve ser complementado com exames de imagem como fotografias, radiografia panorâmica, telerradiografia em perfil com análise cefalométrica, modelo de estudo e tomografia computadorizada com imagem tridimensional (3D) para análise, planejamento, tratamento e acompanhamento a longo prazo (SAXENA; KRISHNAN; RAGARAJAN, 2024)

Atualmente existem dois protocolos vigentes e principais para a sequência do tratamento orto-cirúrgico. Na cirurgia ortognática convencional, o paciente inicialmente passa pela fase ortodôntica de descompensação dentária, devolvendo os dentes às suas bases ósseas, para posteriormente passar pela cirurgia ortognática. Já na cirurgia de benefício antecipado, o aparelho ortodôntico é instalado de forma passiva e paciente é então operado, retornando para a realização da movimentação ortodôntica de ajustes e devolução dos dentes às suas bases ósseas depois do tempo cirúrgico.

A técnica convencional é mais tradicional e previsível, porém exige mais tempo de tratamento e pode gerar uma insatisfação temporária devido à descompensação dentária, impactando diretamente na estética e na vida social do paciente. A técnica de cirurgia com benefício antecipado é mais atual e promove uma melhora da estética mais imediata, entretanto exige maior e melhor planejamento integrado entre ortodontista e cirurgião bucomaxilofacial (SAGHAFI, BENINGTON, AYOUB, 2020).

Dessa forma, a abordagem multidisciplinar se mostra indispensável e altamente promissora, uma vez que possibilita a prevenção de recidivas, o alinhamento adequado dos objetivos funcionais e estéticos e, consequentemente, um maior índice de sucesso no tratamento.

Conclusão

As literaturas analisadas mostram que o tratamento ortodôntico-cirúrgico vai além de uma simples correção de deformidades dentofaciais, trata-se de uma intervenção capaz de transformar de maneira significativa a vida do

Público

paciente (SCHAEFER; JACOBS; SAGHEB; NAWAS; RAHIMI-NEDJAT, 2024). Essa abordagem devolve eficiência mastigatória, respiratória e melhora da fonação. Para além dos benefícios funcionais, tal integração restaura sorrisos, autoconfiança e a possibilidade de se reconectar socialmente.

Referências

PECK, CC. Biomecânica da oclusão – implicações para reabilitação oral. Jornal de Reabilitação Oral vol. 43,3, 2016. DOI: 10.1111/joor.12345.

OKESON, Jeffrey P. Tratamento dos distúrbios temporomandibulares e oclusão. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

MIRHASHEMI, A. H.; GHADIRIAN, H.; SAMIMI, S. M. Abordagem em primeiro lugar à cirurgia: de reivindicações a evidências: uma revisão abrangente. Amassado Frontal, v. 19, n. 23, 3 ago. 2022. DOI: 10.18502/fid.v19i23.10594.

RUF, S.; PROFF, P.; LISSON, J. Relevância para a saúde das má oclusões e seu tratamento. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, DOI: 10.1007/s00103-021-03372-3

SAXENA, V; KRISHNAN, VG; RANGARAJAN, H. Planejamento virtual 3D em cirurgia maxilofacial: A jornada até agora e o caminho a seguir. Med J Forças Armadas da Índia, 2024. DOI:10.1016/j.mjafi.2024.05.008

SAGHAFI, H.; BENINGTON, P.; AYOUB, A. Impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida: uma comparação entre as abordagens de ortodontia e cirurgia. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v. 58, n. 3, p. 341-347, abr. 2020. DOI: 10.1016/j.bjoms.2020.01.005.

SCHAEFER, G; JACOBS, C; SAGHEB, K; NAWAS, B; RAHIM-NEDJAT, RK. Mudanças na qualidade de vida em pacientes submetidos a terapia ortognática - Uma revisão sistemática. Jornal Cirurgia Craniomandibular, 2024. DOI:10.1016/j.jcms.2023.10.004

Público