

## Ortodontia e Cirurgia Ortognática: Uma Aliança para a Harmonia Facial

### Autor(res)

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

### 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

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 ortocirúrgica 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, conseqüentemente, 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



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