

## DEFORMIDADES ESQUELÉTICAS FACIAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Jackson Florindo Sales<sup>1</sup>  
Beatriz Rezende Santos<sup>2</sup>  
Marco Thulio Silva Gonçalves<sup>3</sup>  
Ollívia de Paula Castro<sup>4</sup>  
Walter Leonel Barros<sup>5</sup>  
Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida<sup>6</sup>  
[elvislanerf@yahoo.com.br](mailto:elvislanerf@yahoo.com.br)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da saúde

**PALAVRAS- CHAVE:** Atresia maxilar, Deformidades ósseas, Diagnóstico precoce.

### INTRODUÇÃO

As deformidades maxilares acompanham a vida de muitas pessoas, e trazem inúmeros prejuízos que afetam diretamente a saúde, existem variações que podem ou não estar associadas, como o caso das deficiências: ântero-posterior, vertical e transversal da maxila. Entretanto, o fator largura da maxila é o que menos cresce tendo em vista que é o primeiro sentido de crescimento que para no crânio, logo é a deformidade que mais prevalece sob a maxila. Existem inúmeros problemas associados a essas deformidades, pode-se citar a instabilidade oclusal em tratamento ortodôntico, que as deformidades não podem ser corrigidas pelo aparato da mesma, fonética, obstrução da região nasofaríngea assim dificultando a perfusão do ar que pode ser agravado por desvio de septo nasal, hipertrofia dos cornetos entre outros, o que pode ocasionar a síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) que implica diretamente sob a qualidade de vida do indivíduo (FAVERANI *et al.*, 2011). Quando houver grande mudança funcional transversal existe uma urgência sob o tratamento, assim sendo, o ideal é fazer a expansão maxilar durante a fase precoce do desenvolvimento humano pois é mais fácil movimentar as bases ósseas da maxila e com isso corrigir as deformidades, evita também o crescimento assimétrico do côndilo que pode levar um distúrbio no crescimento mandibular, podendo gerar uma assimetria facial permanente (PEDREIRA *et al.*, 2010). Diante de tal fato, é possível observar a importância que existe na correção destas deformidades esqueléticas precocemente, aliado de um diagnóstico apurado pelo cirurgião dentista, caso contrário a correção tardia necessita de uma abordagem cirúrgica (RAMIRES *et al.*, 2008).

### METODOLOGIA

Para elaboração do presente trabalho, foram analisadas discussões, revisões bibliográficas e estudos de caso sobre o tema em questão, comparando a atresia maxilar e as deformidades ósseas que acompanham com suas complicações ao indivíduo e as formas de abordagem terapêutica. Para localização dos artigos científicos, foi traçado uma estratégia de busca na base de dados Scielo, Google Acadêmico e Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, por meio de descritores presentes na biblioteca virtual de saúde onde se estabeleceu a interação entre as deformidades maxilares com as consequências sobre a saúde e as diferentes abordagens terapêuticas.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

As deformidades maxilares e craniofaciais normalmente apresentam os sinais clínicos na infância, e desde então trazem inúmeros problemas à saúde do paciente, entretanto um ponto muito relevante é que essas deformidades impactam diretamente no crescimento craniofacial gerando um desequilíbrio do crescimento ósseo envolvendo o sistema estomatognático (BOECK *et al.*, 2013), com isso pode ocorrer crescimento assimétrico do côndilo, mandíbula deficiente e até remodelação da cavidade glênoide, existe também, a obstrução da cavidade nasal o que torna o paciente um respirador bucal, tendo como consequência a remodelação do palato (palato ogival); outro problema ocorre devido à falta de passagem do ar pela cavidade, gerando assim, a atresia dos seios maxilares agravada com o passar da idade (PEDREIRA *et al.*, 2010). O paciente necessita de um diagnóstico apurado precocemente para a prevenção da saúde do sistema estomatognático, em que usualmente o cirurgião - dentista é o profissional que define o diagnóstico e executa um tratamento multidisciplinar com os especialistas sendo ortodontista, otorrinolaringologista e cirurgião bucomaxilofacial (PRADO *et al.*, 2010). Se o paciente não for diagnosticado nas fases precoces do desenvolvimento, ele enfrentará algumas dificuldades para correção da atresia dos maxilares, como passar por uma cirurgia ortognática em casos mais severos de atresia e deformidades esqueléticas, ou ser submetido a expansão rápida da maxila podendo ser assistida cirurgicamente caso o paciente tenha passado pelo surto puberal e tenha adquirido uma maturação esquelética avançada (ROSSI *et al.*, 2009). Mesmo em fases tardias a correção é totalmente viável ao paciente devido à grande melhora na qualidade de vida, porém é mais complexa por necessitar passar por um procedimento cirúrgico muito invasivo de custo financeiro elevado (FAVERANI *et al.*, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce das deformidades maxilares pelo cirurgião-dentista, é de suma importância ao paciente, pois previne o agravamento das deformidades, o tratamento antes do surto puberal normalmente é de uma forma mais fácil e menos custosa tendo em vista que não demanda cirurgia e o seu tratamento normalmente é feito com aparelhos ortodônticos-ortopédicos. Logo pode-se concluir que os cirurgiões-dentistas devem ter o conhecimento da oclusão para fazer o diagnóstico das deformidades e más oclusões sabendo orientar os responsáveis durante as consultas de rotina, buscando um tratamento multidisciplinar para a correção o mais precocemente, com isso o paciente tem inúmeros benefícios a qualidade de vida. Mesmo na vida tardia o paciente deve sim corrigir as deformidades, para criar um equilíbrio oclusal e do sistema estomatognático, trazendo melhora para a saúde e ganhos benéficos a sua vida.

## REFERÊNCIAS

PEDREIRA, Marina Gomes *et al.* Avaliação da atresia maxilar associada ao tipo facial. **Dental Press J. Orthod.**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 71-77, junho 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-94512010000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512010000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 05 agosto 2020. <https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000300009>.

ROSSI, Rowdley Robert Pereira; ARAUJO, Mônica Tírre de; BOLOGNESE, Ana Maria. Expansão maxilar em adultos e adolescentes com maturação esquelética

avançada. **Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá , v. 14, n. 5, p. 43-52, outubro. 2009 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-54192009000500008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-54192009000500008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 05 agosto 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-54192009000500008>.

BOECK, Eloisa Marcantonio *et al.* Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara , v. 42, n. 2, p. 110-116, abril. 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25772013000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772013000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 05 agosto 2020. <https://doi.org/10.1590/S1807-25772013000200008>.

FAVERANI, Leonardo Perez [ET AL]. Atresia maxilar em adultos: Simplificação da técnica cirúrgica. **RPG rev pós grad**, 2011 p 113-118. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-56952011000200009&script=sci\\_abstract](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-56952011000200009&script=sci_abstract). Acessado em: 10/08/2020

PRADO, Bruno Nifossi [ET AL]. Apneia obstrutiva do sono: Diagnóstico e tratamento, **Revista de odontologia da universidade cidade de são Paulo**, 2010: p 233-239 (SET-DEZ). ISSN: 1983 5183. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/420/315>. Acessado em: 10/08/2020

RAMIRES, Tatiana; MAIA, Roberto Alcântara; BARONE, José Roberto. Alterações da cavidade nasal e do padrão respiratório após expansão maxilar. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo , v. 74, n. 5, p. 763-769, Oct. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992008000500019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992008000500019&lng=en&nrm=iso)>. access on 31 Aug. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992008000500019>.