

**TRATAMENTO ORTO-CIRÚRGICO DAS DEFORMIDADES FACIAIS: ASPECTOS PSICOLÓGICOS E MIOFUNCIONAIS DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA ORTOGNÁTICA****Samilla Fernandes Barbosa<sup>1</sup>****Vitória Fernandes Darissi<sup>1</sup>****Nathália da Silva Gomes<sup>2</sup>****Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida<sup>3</sup>****Leonardo Mucida Costa<sup>4</sup>****Walter Barros Leonel<sup>5</sup>**[walter\\_barros\\_ctbmf@hotmail.com](mailto:walter_barros_ctbmf@hotmail.com)**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde**Palavras-Chave:** Cirurgia Ortognática, Cirurgia Maxilofacial, Assistência Odontológica.**INTRODUÇÃO**

A mastigação, a deglutição e a fonação são funções complexas desenvolvidas pelo sistema estomatognático, entretanto estados anômalos, alterações anatômicas, síndromes ou patologias sistêmicas podem alterar a morfologia e a configuração dentofacial (AMBRIZZI, *et al.* 2007). Esse quadro compromete a face durante o crescimento e desenvolvimento afetando ossos, dentes e articulações, necessitando de um tratamento multidisciplinar que envolve diversas áreas como Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia e Fonoaudiologia para que haja sucesso na correção dessas deformidades (CARVALHO, MELO E CAVALCANTE, 2019). Junto com o comprometimento estético decorrente dessas alterações dentofaciais, as condições funcionais também são afetadas, causando déficit nas funções do sistema estomatognático e também traz alterações nas funções respiratórias (COELHO, VIEIRA E BIANCHINI, 2019). O portador de alguma deformidade facial exibe aspectos psicológicos comprometidos, refletindo um comportamento mais introvertido, dificultando convívio social, uma vez que esse tem forte relação com a auto aceitação da própria imagem (DEDA, PICINATO-PIROLA, MELLO-FILHO E TRAWITZKI, 2011). Alguns autores também relatam associação entre dores orofaciais e as desarmonias do aparato mastigatório (DIAS, *et al.*, 2016). Uma taxa significativa da população apresenta má oclusão dentária, a ponto de afetar as proporções faciais, alterações que estão relacionadas ao crescimento do esqueleto facial, principalmente da maxila e da mandíbula (SARTORETTO, *et al.*, 2018). A insatisfação com a estética facial é o motivo mais referido

<sup>1</sup> Acadêmicas do 6º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice –UNIVERTIX

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice –UNIVERTIX

<sup>3</sup> Cirurgiã-Dentista – Especialista em Oclusão - Professora do Curso De Odontologia da Faculdade de Faculdade Vértice-UNIVERTIX

<sup>4</sup> Cirurgião-Dentista - Especialista em Prótese Dentária e Implantodontia - Professor do Curso De Odontologia da Faculdade de Faculdade Vértice-UNIVERTIX

<sup>5</sup> Cirurgião-Dentista- Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial- Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVERTIX

pelos autores como o fator motivador na procura pela cirurgia ortognática (SILVA, MANGANELLO-SOUZA E FREITAS, 2009). O tratamento das deformidades dentofaciais

está focado na correção da má-oclusão severa, deformidade facial, e conseqüentemente a relação maxilo-mandibular por uma combinação de ortodontia e cirurgia ortognática (ALMEIDA E BRUNHARO, 2013). O tratamento das deformidades dentofaciais constitui atualmente um dos campos mais discutidos na área de Cirurgia Bucomaxilofacial (AMBRIZZI, *et al.* 2007). Seu estudo tem englobado aspectos biológicos, fisiopatológicos, técnicas cirúrgicas e anestésicas, manejo pós-operatório, crescimento e desenvolvimento facial e estético (NICODEMO, PEREIRA E FERREIRA, 2007). O objetivo deste estudo é retratar os aspectos psicológicos e miofuncionais envolvidos no tratamento das deformidades dentofaciais em paciente submetidos à cirurgia ortognática.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de bibliográfica onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas Scielo, Pubmed e Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: cirurgia ortognática, cirurgia maxilofacial, assistência odontológica.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A cirurgia ortognática é um método para a correção das deformidades dentofaciais, e sua importância não se dá somente na correção ortodôntica, mas também na harmonização da estética facial (SARTORETTO, *et al.*, 2018). A deformidade dentofacial é a condição em que o esqueleto da face se desenvolve anormalmente, afetando a oclusão e a aparência da face (ALMEIDA E BRUNHARO, 2013). Essas deformações podem levar projeção do mento, excesso maxilar vertical severo ou uma microssomia hemifacial (DIAS, *et al.*, 2016). A condição de deformidade facial pode estar evidente no nascimento ou se manifestar durante o crescimento originando problemas funcionais, degenerativos, estéticos problemas psicossociais (TRENCH E ARAÚJO, 2015). As deformidades podem atingir uma das bases ósseas ou as duas bases ósseas, nos planos vertical, horizontal e transversal de maneira única ou combinada culminando em diversos tipos de deformidades (DIETRICH, *et al.*, 2018). Os problemas de má oclusão dento-esquelética grave necessitam de um tratamento orto-cirúrgico, combinando ortodontia pré-operatória e pós-operatória com a cirurgia ortognática (LEITE, P.*et al.*, 2004). O objetivo deste tratamento combinado visa alcançar a harmonia facial, dentária e funcional. Para avaliação funcional do sistema estomatognático incluem-se um número elevado de parâmetros eficiência mastigatória, máxima força de mordida, atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios, máxima amplitude de movimentos mandibulares, eficiência da trituração, fechamento labial, velocidade mastigatória, contrações musculares atípicas, dor e ou ruído em ATM (DEDA, PICINATO-PIROLA, MELLO-FILHO E TRAWITZKI, 2011). A ortodontia pré-operatória objetiva o alinhamento e nivelamento dentário dentro das bases ósseas, afim de corrigir todas condições dentárias possíveis, para que a cirurgia tenha a maior estabilidade possível (PEREIRA E BIANCHINI, 2011). Após a finalização do crescimento ósseo, e as suturas estando fusionadas a eficiência do tratamento ortodôntico é diminuída, assim como previsibilidade e o benefício exato da técnica (LEITE, P.*et al.*, 2004). Em pacientes adultos tratados unicamente com ortodontia podem ter a oclusão devolvida, mas as

deformidades esqueléticas permanecem, esse recurso é reconhecido como camuflagem ortodôntica. As modificações das proporções faciais, como as que ocorrem em indivíduos com deformidades dentofaciais podem comprometer a fala causando alterações e distorções (ALMEIDA E BRUNHARO, 2013). As alterações de fala em indivíduos ocorrem na produção dos sons fricativos. Em pacientes com padrão facial Classe II esquelética, ocorre deslizamento mandibular e/ou língua projetada entre os dentes nos sons S e Z (AMBRIZZI, *et al.* 2007). Em indivíduos com padrão facial classe III esquelético, os sons fricativos são produzidos com distorções por elevação de dorso ou da parte média da língua. Os fricativos labiodentais podem aparecer invertidos quanto aos articuladores em que os incisivos inferiores tocam o lábio superior na produção dos sons F e V (CARVALHO, MELO E CAVALCANTE, 2019). Durante o planejamento é necessário verificar com exatidão a queixa referida pelo paciente antes de iniciar qualquer modalidade de tratamento, isso ajuda a evitar frustrações por parte do paciente quanto ao resultado obtido ao término do tratamento, acontecimento bastante comum em casos com deformidades esqueléticas e dentárias associadas, que foram tratados somente com o método camuflagem ortodôntica (DIETRICH, *et al.*, 2018).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

As deformidades dentofaciais podem ser desenvolvidas no nascimento, se manifestam durante o crescimento e desenvolvimento intrauterino. As intervenções cirúrgicas devem ser trabalhadas com base nas queixas feitas pelo paciente, embora a ortodontia e a cirurgia ortognática sejam recomendadas elas devem ser aplicadas em conjunto para que o tratamento seja mais satisfatório para o paciente. O objetivo é analisar e descrever os diferentes tipos de deformidades faciais e apresentar métodos para alcançar a harmonia facial.

### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.O.; BRUNHARO, I.V.P. Tratamento multidisciplinar de deformidades dentofaciais. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ** v.12, n.1, janeiro/março de 2013.

AMBRIZZI, D.R. *et al.* Avaliação das queixas estético-funcionais em pacientes portadores de deformidades dentofaciais. **R. Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 12, n. 5, p. 63-70, set./out. 2007.

CARVALHO, L.F.; MELO, J.R.O.; CAVALCANTE, T.C. Cirurgia ortognática e seus efeitos na harmonia facial: Revisão de Literatura. **RvAcBO**, v.8, n.1, p.61-64. 2019.

COELHO, J.S.; VIEIRA, R.C.; BIANCHINI, E.M.G. Interferência das deformidades dentofaciais nas características acústicas dos sons da fala. **Rev. CEFAC**. v.21, n.4, e19118, 2019.

DEDA, M.R.C.; PICINATO-PIROLA, M.N.C.; MELLO-FILHO, F.V.; TRAWITZKI, L.V.V.T. Inclinação de cabeça durante a mastigação habitual nas deformidades dentofaciais classe II e III. **Rev. CEFAC**. v.13, n.2, p.253-258, 2011.

DIAS, B.S.B. *et al.* Planejamento virtual: uma realidade no tratamento das deformidades dentofaciais. **Rev Clín Ortod Dental Press.**, v.15, n.3, p.83-105, 2016.

DIETRICH, L. *et al.* Planejamento e tratamento ortodôntico para cirurgia ortognática. **Revista de Odontologia Contemporânea ROC.** v.2, n.1, p.10-21, 2018.

LEITE, P.C.C., *et al.* Estudo epidemiológico das deformidades dentofaciais de Maringá/PR. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.4, n.3, p. 217-220, 2004.

NICODEMO, D.; PEREIRA, M.D.; FERREIRA, L.M. Cirurgia ortognática: abordagem psicossocial em pacientes Classe III de Angle submetidos à correção cirúrgica da deformidade dentofacial. **Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 12, n. 5, p. 46-54, set./out. 2007.

PEREIRA, J.B.A.; BIANCHINI, E.M.G. Caracterização das funções estomatognáticas e disfunções temporomandibulares pré e pós cirurgia ortognática e reabilitação fonoaudiológica da deformidade dentofacial classe II esquelética. **Rev. CEFAC.** v.13 n.6, p.1086-1094, 2011.

SARTORETTO, S.C. *et al.* Tratamento orto-cirúrgico de paciente classe II esquelética: relato de caso. *Revista fluminense de odontologia.* **REVISTA FLUMINENSE DE ODONTOLOGIA**, v.24, n.50, p.91-99, 2018.

SILVA, A.A.F.; MANGANELLO-SOUZA, L.C.; FREITAS, S.L.A. Tratamento das deformidades maxilofaciais. **Rev Bras Cir Craniomaxilofac**, v.12, n.3, p.129-32, 2009.

TRENCH, J.A.; ARAÚJO, R.P.C.. Deformidades dentofaciais: características miofuncionais orofaciais. **Rev. CEFAC.**, v.17, n.4, p.1202-1214, 2015.