

CIRURGIA ORTOGNÁTICA E SEUS EFEITOS NA HARMONIA FACIAL: Revisão de Literatura

Laura Freire de Carvalho¹, Jéssica Rayane Oliveira Melo¹, Tayguara Cerqueira Cavalcante²

¹ Centro Universitário Cesmac

² Professor do curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac

Endereço correspondência

Laura Freire de Carvalho
Rua Professor Manoel Coelho Neto, 201, Jatiúca
57036710, Maceió, Alagoas
lauracarvalho_11@hotmail.com

Recebido em 25 de março (2018) | Aceito em 27 de abril (2018)

RESUMO

A cirurgia ortognática é uma opção terapêutica viável no tratamento daqueles pacientes que apresentam deformidades dento-esqueléticas. De acordo com a literatura, esse procedimento cirúrgico possibilita aos pacientes resultados funcionais e estéticos, proporcionando mudanças significativas na vida destes. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito da cirurgia ortognática e suas implicações na harmonia facial. Para tanto foi realizado uma busca nas bases de dados Bireme, Scielo, Ebsco e Pubmed, incluindo-se, publicações nos idiomas português e inglês, entre 2007 e 2017. Após realizar essa revisão, considerou-se que a cirurgia ortognática é capaz de oferecer melhora da qualidade de vida para pacientes portadores de deformidades dentofaciais, por meio dos aspectos funcionais, estéticos e psicossociais.

Palavras-chave: Cirurgia ortognática. Face. Reabilitação.

ABSTRACT

Orthognathic surgery is a viable therapeutic option in the treatment of patients with dento-skeletal deformities. According to the literature, this surgical procedure enables patients to achieve functional and aesthetic results, providing significant changes in their lives. The objective of this work was to perform a literature review on orthognathic surgery and its implications on facial harmony. A search of the databases Bireme, Scielo, Ebsco and Pubmed was carried out, including publications in the Portuguese and English languages, between 2011 and 2017. After performing this review, it was considered that orthognathic surgery is capable of offering improvement of the quality of life for patients with dentofacial deformities, through functional, aesthetic and psychosocial aspects.

Keyword: Orthognathic surgery. Face. Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO

No passado, noções de beleza eram vistas como convenções culturais arbitrárias, sem um padrão uniforme aceitável do que constitui uma face atraente. No entanto, durante a última década, um maior entendimento das preferências comuns quanto às faces consideradas atraentes levou os investigadores a considerar certos aspectos da atratividade facial como inerentes e definíveis, transcendendo modas sociais e culturais. A cirurgia ortognática não pode mais ser separada da estética. O anseio por resultados estéticos pode ser visto pela maioria dos pacientes que procuram o tratamento ortodôntico e cirúrgico. Aproximadamente 2/3 das pessoas que procuram um tratamento afirmam que o estão fazendo por causa da aparência facial [1].

A aparência facial influencia na formação da imagem corporal, na identidade e autoestima. Isso sugere que a DDF interfere não só nas questões funcionais, mas também na consciência sobre a própria aparência facial e consequentemente na autoestima [2]. A cirurgia ortognática apresenta vários objetivos, a saber: harmonia facial, harmonia dentária, oclusão funcional, saúde das estruturas orofaciais e estabilidade do sistema estomatognático [3].

A percepção da beleza depende da preferência individual, porém é influenciada por experiências culturais e étnicas, assim como pela opinião familiar. Os meios de comunicação, apresentando faces consagradas como belas compõem outro fator influenciador. Esses aspectos ratificam as afirmações de que a percepção do belo é alterada com o tempo e com a localidade [4].

Na literatura, vários fatores causais foram destacados no desenvolvimento de assimetrias faciais. Chia et al sugeriram que as assimetrias poderiam ter fatores causais patológicos, traumáticos, funcionais ou de desenvolvimento, porém na maioria dos casos a etiologia da assimetria facial permanece desconhecida e, por isso, é denominada assimetria de desenvolvimento. Tais assimetrias idiopáticas são comuns na população geral, mas não são encontradas em uma idade precoce, aparecendo gradualmente ao longo do desenvolvimento craniofacial. A literatura relata a mastigação habitual de um lado, a pressão facial constante durante o sono exclusivamente de um lado, os hábitos bucais deletérios ou mordida cruzada unilateral como sendo algumas das causas da desarmonia [5].

Existe um predomínio do gênero feminino na procura pelo tratamento, com razões entre 2:1 e 3:1, também descrito pela literatura. Proffit, Phillips e Dann afirmam que o gênero feminino se apresenta mais disposto a procurar e se submeter a tratamento ortodôntico e cirurgia ortognática, quando comparado ao gênero masculino. O descontentamento com a estética facial é referido por muitos autores como o fator motivador mais freqüente na procura pela cirurgia ortognática. Magnusson et al. encontraram anseios estéticos em 75% de seus pacientes, embora quase sempre acompanhados de anseios de ordem funcional. Flanary, Barnwell e Alexander afirmam que a procura por estética é mais frequente em pacientes do gênero feminino, mas, para Barbosa et al.1, os anseios estéticos são um importante fator de decisão pela cirurgia ortognática para ambos os gêneros, embora essas preocupações estéticas possam ser frequentemente omitidas pelos pacientes, principalmente os do gênero masculino. Kiyak et al. observaram que os homens apresentavam mais motivos funcionais como razão primária para o tratamento, quando comparados às mulheres [6].

As condições orais podem ter um forte impacto na saúde psicológica, social e funcional dos pacientes. Esses aspectos psicológicos, sociais e funcionais são referidos como qualidade de vida relacionada à saúde bucal [7]. As maloclusões, as deformidades faciais congênitas e/ou adquiridas são os caminhos que levam os pacientes à busca de melhoras funcionais (mastigação, deglutição, fonação) e estéticas. A cirurgia ortognática envolve área corporal que não pode ser escondida e que é motivo de implicações errôneas por parte da sociedade para um dado indivíduo. As razões mais comuns para a procura pela cirurgia ortognática são os problemas esqueléticos

que conduzem os pacientes a dificuldades funcionais e insatisfação com a aparência facial [8]. Nesse sentido, a cirurgia ortognática é uma opção terapêutica viável no tratamento daqueles pacientes que apresentam deformidade dento-esqueléticas, possibilitando o alcance de resultados funcionais, ao mesmo tempo em que proporciona, também, uma harmonia facial satisfatória [9]. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito da cirurgia ortognática e suas implicações na harmonia facial.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Quando a estética da face não agrada, aciona-se um ortodontista bem treinado para avaliar e solucionar o problema de tamanho e/ou da posição dos maxilares. Os tratamentos ortodôntico e ortopédico dos maxilares resolvem muitos casos, mas há alguns em que a correção requer cirurgia dos maxilares, ou Cirurgia Ortognática. Estas cirurgias exigem elevado grau de treinamento dos cirurgiões bucomaxilofaciais, que utilizam-se de instrumentais, tecnologias avançadas, parafusos e placas de titânio para unir os ossos seccionados. Os pacientes com alteração na posição e/ou no tamanho dos maxilares têm o direito a uma boa estética, o que também reflete em suas relações pessoais e em funções restauradas, como mastigação, deglutição e fala. A estética fácil e as funções adequadas dos maxilares refletem diretamente na qualidade de vida e é um direito dos pacientes. Dificilmente uma Cirurgia Ortognática é solicitada apenas para fins estéticos; a motivação inicial do paciente até pode ser apenas estética, mas ela devolve funções primárias, como mastigação, deglutição e fala. Isso não é pouco [10].

Alguns estudos têm evidenciado que as pessoas com características físicas atraentes tendem a provocar expectativas ou impressões positivas nos outros com a obtenção de vantagens interpessoais. E quando uma pessoa não corresponde aos padrões sociais de beleza física, tende a induzir impressões negativas nos outros, sendolhe exigido melhores resultados e responsabilidades sociais (Belluci & Kapp-Simon, 2007; Lazaridou-Terzoudi, Kiyak, Athanasiou, & Melsen, 2003; Phillips, Bennett, & Broder, 1998). Essa situação é suscetível de provocar um sofrimento psicológico significativo na pessoa, afetando a sua qualidade de vida. Para lidar com o problema dentofacial, ela pode recorrer a estratégias de ocultamento (e.g. cobrir a boca com a mão quando fala, evitar o sorriso, mover os lábios de forma artificial, não gostar de tirar fotografias), ou, em

casos extremos, pode manifestar comportamentos de fobia social traduzidos em sentimentos de medo e de insegurança emocional no relacionamento interpessoal [11].

O cirurgião buco-maxilo-facial pode e deve ter conhecimento científico para proporcionar opções de tratamento complementares aos pacientes que serão submetidos à cirurgia ortognática, podendo estes procedimentos envolver somente intervenções em tecidos moles; mas, independente do procedimento a ser utilizados, todos vão resultar em modificações estéticas e no padrão facial do paciente, assim, muitas implicações estão envolvidas neste tratamento, pois as mudanças faciais repercutem na vida pessoal e social do indivíduo. Pacientes submetidos à cirurgia ortognática sofrem mudanças em graus variados em relação aos tecidos moles, funções estomatognáticas, propriocepção, forma e tamanho dos ossos. Por isso, em muitos casos, após a correção cirúrgica e o correto posicionamento dentário, os tecidos moles se reestruturam de forma adequada com boa resposta funcional [12].

Os motivos que levam os pacientes a procurarem a cirurgia ortognática são variados, mas o desejo de melhorar a estética e corrigir problemas funcionais são as razões mais importantes. A percepção estética de um indivíduo é influenciada por suas experiências pessoais e pelo seu ambiente social. Sendo assim, o profissional não deve usar ideias preconcebidas e, sim, analisar a opinião individual de cada paciente, no momento de fazer o plano de tratamento. Portanto, devem ser considerados os valores individuais, ou seja, o que realmente incomoda o paciente, e não somente a opinião da equipe que o está assistindo. Os aspectos psicológicos devem ser igualmente considerados no planejamento cirúrgico, sendo a estética e a função os fatores de maior satisfação do paciente. As deformidades dentofaciais podem ter efeito negativo sobre muitos aspectos da vida do paciente, como interações sociais, oportunidades de escolha de profissão, escolha de parceiro e características de personalidade [13].

Entretanto, o diagnóstico não se esgota na avaliação da face. É necessário se entender como a oclusão se estabelece dentro de cada Padrão para que um planejamento adequado seja realizado. Deve ser meta terapêutica a associação entre face agradável e oclusão funcional [14]. Miguel et al. 2014 realizaram um estudo a fim de demonstrar a importância de avaliar a qualidade de vida de indivíduos através da aplicação de questionários específicos antes do início do tratamento, a fim de aumentar a taxa de sucesso do tratamento

ortocirúrgico. Esses questionários avaliam não só o fator estético, mas também as condições funcionais que podem ser afetadas, bem como as questões psicológicas relacionadas à autoestima e à sociabilidade, todas as quais devem ser avaliadas para permitir o desenvolvimento de um plano de tratamento individual que atende às expectativas do paciente. Os resultados demonstraram que a terapia combinada de cirurgia ortodôntica e ortognática é a opção de tratamento mais adequada para pacientes com deformidades faciais, uma vez que permite que a harmonia facial seja estabelecida pelo reposicionamento cirúrgico dos ossos da mandíbula e as melhorias na estética facial foram consideradas o principal fator motivador para pacientes que buscam tratamento ortocirúrgico [15].

A qualidade de vida e a imagem corporal dos indivíduos são características que estão de acordo com o tratamento das deformidades dentofaciais por serem um dos principais motivos de procura pelo tratamento, sendo assim, a melhora nesses aspectos traz significativo aumento na vida social, psicológica e física do paciente [3].

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assimetria facial afeta significativamente o sorriso e a estética dos pacientes, e sua correção é um grande desafio para os clínicos. Sendo assim a cirurgia ortognática é um procedimento capaz de oferecer melhora da qualidade de vida para pacientes portadores de deformidades dentofaciais, por meio dos aspectos funcionais, estéticos e psicossociais [16]. Aliás, convenhamos reconhecer que o sucesso da intervenção não é só medido em termos de capacidade da oclusão dentária e melhorias morfológicas, mas também em termos de mudanças no bem-estar psicológico e na qualidade de vida. A nosso ver, a cirurgia não muda diretamente a qualidade de vida do paciente, mas permite a segurança emocional para que ele possa fazer importantes mudanças na sua vida. Em concreto, a cirurgia proporciona a melhoria dos estados emocionais ligados à sua imagem corporal que acaba por ter implicações no aumento da auto-estima, auto-confiança, entre outros aspectos. Por seu lado, esta estabilidade emocional traduz-se em percepções e comportamentos positivos que levam o paciente a otimizar o seu bem-estar e qualidade de vida [11].

REFERÊNCIAS

- [1] Esteves, L. S. et al. Preenchimentos estéticos na cirurgia ortognática: há indicações?. *Rev Clín Ortod Dental Press*, 2016;15(3):33-59.
- [2] [2] Torres, K. V. et al. Quality of life after orthognathic surgery: a case report. *Rev. CEFAC*, 2017;19(5):733-739.
- [3] Lima, J. A. S. et al. Ganhos funcionais mensurados pelos MBGR e impacto na qualidade de vida em sujeito submetido à cirurgia ortognática : relato de caso. *Rev. CEFAC*, 2015; 17(5):1722-1730.
- [4] Almeida, M. D.; Farias, A. C. R.; Bittencourt, M. A. V. Influência do posicionamento sagital mandibular na estética facial. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2010;15(2):87-96.
- [5] Thiesen, G.; Gribel, B. F.; Freitas, M. P. M. Assimetria facial: uma revisão atualizada. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2015;20(6):110-125.
- [6] Ambrizzi, D. R. et al. Avaliação das queixas estético-funcionais em pacientes portadoras de deformidades dentofaciais. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial*, 2007;12(15):63-70.
- [7] Silvola, A-S. Dental esthetics and quality of life in adults with severe malocclusion before and after treatment. *Angle Orthodontist*, 2014;84(4):594-599.
- [8] Costa KLD et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia ortognática. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*, 2012;12(2):81-92, 2012.
- [9] [9] Nóia, C. F. et al. Influência da cirurgia ortognática na harmonia facial: Série de casos. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*, v.15, n.1, p.21-26, 2015.
- [10] [10] Consolaro, A. O sucesso da Cirurgia Ortognática está sendo questionado: ela devolve quais funções? *Rev Clín Ortod Dental Press*, 2015; 14(2):102-105.
- [11] [11] Carvalho, S. C.; Martins, E. J.; Barbosa, M. R. Variáveis psicossociais associadas à cirurgia ortognática: uma revisão sistemática de literatura. *Psicologia: reflexão e crítica*, v.25, n.3, p.477-490, 2012.
- [12] Coutinho TA et al. Adaptações do sistema estomatognático em indivíduos com desproporções maxilo-mandibulares: revisão da literatura. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*, 2009;14(2):275-279.
- [13] Carlini JL et al. A importância do planejamento estético para a correção de deformidades dentofaciais. *Rev Clín Ortod Dental Press*, 2013;12(4):50-56.
- [14] Martins GAS. et al. Padrão facial e indicação de cirurgia ortognática. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*, 2014;14(1):75-82.
- [15] Miguel JAM. et al. Life-quality of orthognathic surgery patients: The search for an integral diagnosis. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 2014;19(1):123-137.
- [16] Filho RG et al. Qualidade de Vida em Pacientes Submetidos à Cirurgia Ortognática: Saúde Bucal e Autoesti-