



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**MARIA ISABEL SILVA SALES**

**O IMPACTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE  
PACIENTES COM ANOMALIAS DENTOFACIAIS**

Recife

2023

MARIA ISABEL SILVA SALES

**O IMPACTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE  
PACIENTES COM ANOMALIAS DENTOFACIAIS**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Cunha de Sousa Filho

Coorientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Paloma Rodrigues Genú

Recife

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do  
SIB/UFPE

Sales , Maria Isabel Silva .

O impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com  
anomalias dentofaciais / Maria Isabel Silva Sales . - Recife, 2023.  
26 p.

Orientador(a): Gilberto Cunha de Sousa Filho

Coorientador(a): Paloma Rodrigues Genú

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2023.

Inclui referências, anexos.

1. Cirurgia ortognática . 2. Estética . 3. Qualidade de vida . 4. Síndromes  
da apneia do sono. 5. Oclusão dentária . I. Sousa Filho, Gilberto Cunha de .  
(Orientação). II. Genú, Paloma Rodrigues . (Coorientação). III. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARIA ISABEL SILVA SALES

**O IMPACTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE  
PACIENTES COM ANOMALIAS DENTOFACIAIS**

Trabalho apresentado à Disciplina de Trabalho de  
Conclusão de Curso 2 como parte dos requisitos  
para conclusão do Curso de Odontologia do  
Centro de Ciências da Saúde da Universidade  
Federal de Pernambuco.

Aprovada em: 04 / 04 / 2023 .

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Gilberto Cunha de Sousa Filho/**

**UFPE**

---

**Arnaldo de França Caldas Junior/**

**UFPE**

---

**Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos/**

**UFPE ou de outra instituição**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois acredito que a fé nos guia para o caminho do sucesso com honestidade e perseverança. Aos meus pais, Flaviana Monteiro e Sebastião Sales, por terem sido base e refúgio em todos os momentos da minha vida, por acreditarem e não medirem esforços para investir na educação dos seus cinco filhos.

Aos meus irmãos, Fernanda Sales, João Vítor Sales, Analice Sales e Júlia Sales que estão ao meu lado desde a infância apoiando, aconselhando e compartilhando os momentos felizes e difíceis da vida.

Aos meus avós, Terezinha Monteiro e Manoel Antônio, que apesar de pouco entenderem, sempre estiveram ao meu lado adicionando um lençol, uma comida especial e muito carinho na mala, e hoje, formarão a primeira neta em uma universidade federal. Ao meu tio Flávio Monteiro e seu esposo Antônio Neto por sempre acreditarem no meu potencial, me encorajando e sendo porto seguro em todos os momentos difíceis dessa jornada.

Ao meu namorado, Hian Gustavo, por ser meu colo em todos os momentos difíceis e por compartilhar toda vitória ao meu lado. Gratidão pelas caronas, abrigo, docinhos e momentos de lazer.

Aos meus amigos da faculdade, em especial Gabriella Thorpe, por ser minha irmã de alma nessa jornada, me apoiando e me ajudando em todos os sentidos da minha vida. Gabi é uma pessoa que levarei no coração.

Aos funcionários do TFD de Belo Jardim- PE, que fizeram parte da minha caminhada semanal para Recife toda madrugada. Foram dias difíceis, mas a vitória chegou. Vocês foram fundamentais, sempre serei grata por todas as caronas.

Aos pacientes atendidos pelo SUS, pois graças a eles consegui desenvolver aquilo que estudei para me tornar uma cirurgiã-dentista.

Agradeço ao meu orientador, Gilberto Sousa, por todo apoio e paciência quando mais precisei.

Por fim, agradeço aos funcionários e professores da UFPE por todas as oportunidades que contribuíram para minha formação. Essa conquista é nossa. Grata.

## RESUMO

A cirurgia ortognática pode proporcionar melhorias na qualidade de vida de um paciente com anomalias dentofaciais. Essas deformidades causam impacto, principalmente, na autoestima, estética, sono e oclusão do indivíduo. O objetivo geral deste estudo consiste em analisar o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais. Os objetivos específicos visam analisar o impacto na autoestima relacionada à estética, avaliar a eficácia no tratamento da síndrome da apneia do sono (SAOS) e observar a aplicabilidade na correção dos distúrbios dos maxilares. O presente trabalho é uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: PubMed, Scielo, Portal de Periódicos da Capes e BVS. A pesquisa foi realizada em janeiro de 2023, sem a aplicabilidade de recorte temporal para busca, utilizando os descritores em inglês “orthognathic surgery”, “esthetics”, “quality of life”, “dentofacial anomalies”, “sleep apnea syndromes”, e “dental occlusion”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Identificou-se 228 artigos na literatura a respeito da temática, dos quais 42 foram selecionados após a leitura de títulos e resumos. Destes, 25 foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora, restando 16 publicações selecionadas para compor a amostra, analisando o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais. Verificou-se os seguintes aspectos positivos após realização do procedimento cirúrgico: melhora na autoestima relacionada à estética do paciente, eficácia no tratamento da síndrome da apneia do sono (SAOS) e correção dos distúrbios da oclusão. Nesse contexto, a execução correta da cirurgia ortognática auxilia, positivamente, no tratamento de alterações esqueléticas, funcionais, estéticas e psicológicas.

**Palavras-chave:** cirurgia ortognática; estética; qualidade de vida; síndromes da apneia do sono; oclusão dentária.

## ABSTRACT

Orthognathic surgery can provide improvements in the quality of life of a patient with dental abnormalities. These deformities mainly impact the individual's self-esteem, aesthetics, sleep, and occlusion. The general objective of this study is to analyze the impact of orthognathic surgery on the quality of life of patients with dentofacial abnormalities. The specific objectives aim to analyze the impact on self-esteem related to aesthetics, evaluate the effectiveness in the treatment of sleep apnea syndrome (OSA) and observe the applicability in the correction of jaw disorders. The present work is an integral review of the literature carried out in the databases: PubMed, Scielo, Portal of Journals of Capes and BVS. The survey was conducted in January 2023, without the applicability of temporal clipping for search, using the English descriptors "orthognathic surgery", "sthetics", "quality of life", "dentofacial anomalies", "sleep apnea syndromes," and "dental occlusion" combined through Boolean operators AND and OR. 228 articles were identified in the literature on the subject, of which 42 were selected after reading titles and summaries. Of these, 25 were excluded for not answering the guiding question, with 16 publications selected to compose the sample, analyzing the impact of orthognathic surgery on the quality of life of patients with dentofacial abnormalities. The following positive aspects were observed after the completion of the surgical procedure: improvement in self-esteem related to the aesthetics of the patient, efficacy in the treatment of sleep apnoea syndrome (SAOS) and correction of occlusion disorders. In this context, the correct execution of orthognathic surgery positively assists in the treatment of skeletal, functional, aesthetic and psychological changes.

**Keywords:** orthognathic surgery; esthetics; quality of life; sleep apnea syndromes; dental occlusion.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>10</b>
<b>Desenho do estudo.....</b>	<b>10</b>
<b>Estratégia de busca .....</b>	<b>10</b>
<b>Critérios de elegibilidade dos artigos .....</b>	<b>10</b>
<b>Critérios de exclusão dos artigos .....</b>	<b>11</b>
<b>Seleção das publicações e extração dos dados .....</b>	<b>11</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>12</b>
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>16</b>
<b>CONFLITO DE INTERESSE.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>
<b>TABELAS .....</b>	<b>21</b>
<b>ILUSTRAÇÃO .....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO- NORMAS DA REVISTA ARQUIVOS EM ODONTOLOGIA.....</b>	<b>24</b>

## INTRODUÇÃO

A face constitui um dos aspectos mais individuais do ser humano. Por meio da face, a identidade das pessoas é transmitida e constitui o primeiro veículo de comunicação com o outro. Um sorriso agradável gera uma percepção positiva, possibilitando uma melhor aceitação social e inserção em grupos. Entretanto, indivíduos com particularidades que o inibam de sorrir, como as pessoas com anomalias dentofaciais, podem apresentar comprometimento da vida social e propensão a problemas psicológicos. Além disso, esses pacientes apresentam desvios no desenvolvimento craniofacial e nas relações oclusais, e referem dificuldades funcionais, dores orofaciais e/ou insatisfação com a aparência física <sup>1</sup>.

Nesse contexto, as deformidades dentofaciais são perturbações preocupantes de má oclusão dentária relacionada com alterações esqueléticas <sup>2</sup>. Estas podem provir de múltiplos fatores, tais como, doenças sistêmicas, fatores ambientais e hereditários, ou devido a hábitos nocivos. Estima-se que cerca de 20% de toda a população mundial apresente estas alterações esqueléticas <sup>3</sup>. Os portadores destas deformidades, para além de problemas mastigatórios, também apresentam frequentemente falta de confiança e baixa autoestima, podendo assim afetar a sua saúde mental, e conseqüentemente, todas as vertentes associadas a uma boa qualidade de vida <sup>4</sup>.

Na maioria dos casos a etiologia 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 <sup>5</sup>.

Por esse prisma, os casos de deformidades faciais moderadas a graves, como prognatismo mandibular, excesso maxilar, retrognatismo mandibular ou deficiência maxilar, tanto no sentido horizontal quanto vertical, costumam possuir influência genética. Essas características, ao longo dos anos, geram fatores de risco para o desenvolvimento de problemas de autoestima nos pacientes que as possuem, apresentando valores médios de qualidade de vida mais baixos em comparação com aqueles que não têm. Estudos descrevem que a cirurgia ortognática pode melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, dado que, corrigindo as deformidades, a

função oral seria beneficiada, gerando uma melhor eficiência mastigatória, respiratória, além de uma possível melhora na higiene bucal dos pacientes <sup>6</sup>.

Ademais, a cirurgia ortognática corresponde à expressão genérica de um procedimento que apresenta como objetivo restabelecer um padrão facial normal em pacientes adultos que apresentam alterações no desenvolvimento ósseo facial, tais alterações são denominadas anomalias dentofaciais <sup>7</sup>.

Dessa forma, são diversos os estudos que demonstram os benefícios da realização da cirurgia ortognática como opção de tratamento para estas deformidades e, por conseguinte, a satisfação dos pacientes submetidos a esta terapêutica. A cirurgia além de permitir corrigir os problemas associados a mastigação e a respiração, possibilita resolver as desproporções esqueléticas dos maxilares, e assim promover uma harmonização facial que aprimora a beleza da face. Tendo em conta que em grande parte dos casos, a principal motivação do paciente para recorrer ao consultório é a insatisfação com a estética, a cirurgia ortognática também proporciona melhorias nesse aspecto <sup>2</sup>.

Nesse contexto, o presente estudo, apresenta como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura integrativa, o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Desenho do estudo**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em uma busca de forma criteriosa e ampla da bibliografia científica disponível. Ademais, a revisão integrativa da literatura consiste em um método de pesquisa no qual realiza-se a busca, análise crítica e, por fim, a síntese das evidências disponíveis sobre um determinado tópico de estudo <sup>8</sup>.

Após a delimitação do tema de estudo, para a elaboração da questão norteadora, adotou-se a estratégia PICO (População/ Intervenção/ Comparação/ *Outcomes*-Desfecho) <sup>9</sup>. A população envolveu pacientes com anomalias dentofaciais, a intervenção compreendeu a cirurgia ortognática; não se aplicou comparação e o desfecho foi definido como o impacto na qualidade de vida. Sendo assim, para dar segmento ao estudo, estruturou-se a seguinte questão norteadora: “Baseado na evidência científica atual, qual o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais?”

### **Estratégia de busca**

A busca foi conduzida nas bibliotecas eletrônicas PubMed, Scielo, Portal de Periódicos da Capes e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso realizado no mês de janeiro de 2023.

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos descritores em ciências de saúde, por meio da biblioteca virtual de saúde (DECS) e MeSH para conhecimento dos descritores universais. Foram adotados os seguintes descritores em inglês (DeCs/MesSH): "orthognathic surgery," "sthetics," "quality of life," "sleep apnea syndromes," e "dental occlusion,", combinados pelos operadores booleanos AND e OR presentes na Tabela 1 (página 20).

### **Crítérios de elegibilidade dos artigos**

Foram utilizados como critérios de inclusão estudos originais que respondessem à pergunta norteadora sobre o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais. A busca das publicações não apresentou limite de tempo, e considerou os idiomas inglês, espanhol e português, que possuíam artigo científico com texto completo disponível.

**Critérios de exclusão dos artigos**

Foram excluídos teses e artigos que, embora apresentassem os descritores utilizados, não abordaram diretamente a temática proposta na pesquisa ou que não possuíam a disponibilidade do texto completo na íntegra.

**Seleção das publicações e extração dos dados**

A seleção dos estudos ocorreu, inicialmente, pela leitura do título e resumo. Após, foram avaliados os textos completos para extração dos dados de interesse, e utilizou-se a estratégia PRISMA, - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses*<sup>10</sup>. Para sua construção foram seguidas as seguintes etapas: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão integrativa da literatura.

## RESULTADOS

Combinando-se os métodos de busca estabelecidos, a pesquisa bibliográfica revelou 228 artigos. A figura 1 (presente na página 23) demonstra o processo de seleção dos estudos, detalhando os métodos de elegibilidade empregados. Na primeira seleção de artigos, foram excluídos os artigos duplicados (n=7) nas bases de dados, seguido da análise pela leitura de título e resumo, aplicando os critérios de inclusão e exclusão restaram 42 artigos para leitura na íntegra, os quais abordavam o impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais. Por fim, 16 publicações foram selecionadas para compor esse estudo ao responder à pergunta norteadora.

Destaca-se, que os estudos selecionados foram elaborados entre 2007 e 2022. Com relação ao local dos estudos, verificou-se pesquisas realizadas em países dos continentes das Américas, Europa e Ásia, com predominância das Américas. Em relação a população do estudo, observou-se pacientes com anomalias dentofaciais submetidos à cirurgia ortognática conforme tabela 2 (página 21). Nesse contexto, dos 16 artigos selecionados, todos descrevem sobre o público de pacientes com anomalias dentofaciais.

## DISCUSSÃO

As diferentes deformidades orofaciais podem interferir negativamente na qualidade de vida dos pacientes que as apresentam. A cirurgia ortognática proporciona melhorias funcionais em respiração, fonação, mastigação e deglutição. Esses aspectos são fundamentais para proporcionar uma vida mais confortável para o indivíduo <sup>5</sup>.

A estética da face é um fator importante para a forma como as pessoas se relacionam entre si. Além do que, a ideia de beleza costuma gerar um impacto na identidade pessoal e fisiológica do indivíduo, estando assim, em íntima relação com a imagem da face e a autoestima. Por consequência, as deformidades dentofaciais influenciam a personalidade e o comportamento do ser humano, de forma que a insatisfação gerada pelo aspecto físico possa vir a desenvolver problemas psicológicos <sup>7</sup>.

Nesse contexto, as assimetrias na face podem afetar de forma significativa a estética facial dos pacientes. Muitas vezes, essas condições são de difícil correção, e representam um grande desafio para os clínicos. Dessa forma, a cirurgia ortognática é um procedimento capaz de oferecer melhora da qualidade de vida para pacientes portadores de deformidades dentofaciais, por meio dos aspectos estéticos, além de aspectos funcionais e psicológicos <sup>5</sup>.

Por esse prisma, a autoestima representa um fator determinante para a forma como os indivíduos valorizam a si mesmos ou o próximo e suas relações, além de seus comportamentos ao ambiente em inúmeros contextos. Sendo assim, é indiscutível a sua influência na qualidade de vida, bem-estar e saúde psicológica das pessoas em geral <sup>7</sup>.

Nessa perspectiva, a cirurgia ortognática é realizada com o objetivo de corrigir deformidades esqueléticas faciais e irregularidades dentárias associadas. Esse procedimento é capaz de melhorar a harmonia dos ossos esqueléticos faciais e, principalmente, a funcionalidade do sistema estomatognático, resultando por consequência, numa estética facial mais favorável. Dessa forma, pode-se dizer que a estética facial aprimorada pode aumentar a autoestima e a confiança social do paciente. Com base nesse pressuposto, diferentes autores, ao avaliarem a qualidade de vida em pacientes com diferentes deformidades orofaciais, observaram uma melhora evidente na qualidade de vida dos pacientes após se submeterem à cirurgia ortognática <sup>11</sup>.

Ademais, tal procedimento cirúrgico pode contribuir, também, no tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS), que é um problema de saúde pública de alta prevalência e danos crônicos e cumulativos na saúde do paciente. Essa síndrome é caracterizada por obstruções repetitivas das vias aéreas superiores em um determinado espaço de tempo <sup>12</sup>.

São fatores predisponentes para a SAOS: anormalidades craniofaciais, como por exemplo, hipoplasia/retrusão maxilomandibular; aumento da quantidade de partes moles e/ou tecido linfóide na faringe; hipotireoidismo; obstruções nasais; acromegalia; diminuição da ação dos músculos dilatadores da faringe. Esses fatores representam condições associadas a uma maior tendência ao colapso das vias aéreas superiores <sup>13</sup>.

Os principais sintomas correspondem à sonolência diurna excessiva, ronco, comprometimento das funções cognitivas, despertares recorrentes, fadiga, cefaleia matinal, diminuição da libido, déficits neurocognitivos, alterações de humor e comportamento. Estes sintomas podem influenciar de forma negativa na qualidade de vida do paciente, além de afetar a produtividade no trabalho e, muitas vezes, nos relacionamentos interpessoais <sup>14</sup>.

Dessa forma, a SAOS possui influência negativa na qualidade de vida do indivíduo, podendo refletir em um maior risco de acidentes domésticos e veiculares, depressão, ansiedade e perda da memória <sup>12</sup>. Além disso, o paciente que apresenta a síndrome possui uma diminuição resultante do fluxo de ar, fazendo com que possam ocorrer dessaturações contínuas de oxigênio e, em consequência desse quadro, o surgimento de doenças cardiovasculares <sup>15</sup>.

Para o tratamento da SAOS existem alternativas conservadoras, como por exemplo, o uso de dispositivos intrabucais e, também, procedimentos invasivos, como cirurgias <sup>16</sup>. Nesse sentido, a cirurgia ortognática possui o objetivo de reduzir a resistência da via aérea superior por meio da ampliação do seu diâmetro, eliminando assim, defeitos da anatomia que acabam ocluindo a luz aérea e, conseqüentemente, dificultando o fluxo de ar <sup>17</sup>. Geralmente, realizam-se osteotomias sagitais bilaterais para o avanço mandibular, incrementando assim, a dimensão anteroposterior da orofaringe e, sendo uma alternativa para o tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono <sup>12</sup>.

Na atualidade, existem algumas alternativas para correção das deformidades dentofaciais. Nesse contexto, a cirurgia ortognática associada ao tratamento ortodôntico, ainda, é considerada o padrão ouro para correção de deformidades moderadas a graves. O tratamento refere-se à correção cirúrgica das discrepâncias entre os maxilares, permitindo assim, o alinhamento e posicionamento adequados dos ossos e dentes em relação à base do crânio. Quando aliado ao tratamento ortodôntico, esse procedimento, também, proporciona uma correção adequada da má oclusão <sup>18</sup>.

A correção cirúrgica varia desde a movimentação de grupos de dentes até o reposicionamento completo da mandíbula e maxila, dependendo da gravidade do caso de cada paciente. Dessa forma, o objetivo geral do tratamento consiste em alcançar a oclusão funcional, simetria facial e dentária, estrutura orofaciais saudáveis e estabilidade entre as arcadas dentárias <sup>18</sup>.

Pacientes com deformidades dentofaciais são caracterizados por irregularidades da face, estruturas ósseas e dentárias, como por exemplo, hiperplasia, hipoplasia e assimetrias da maxila, mandíbula ou mento. Nesse sentido, a posição anormal dos maxilares pode se manifestar nos pacientes que apresentam má oclusão de Angle classe II ou classe III. Por conseguinte, essas deformidades acabam por gerar problemas estéticos e funcionais, incluindo dificuldade para dormir, respirar, falar ou problemas de saúde bucal. Além disso, alguns indivíduos desenvolvem problemas emocionais e psicológicos <sup>19</sup>.

Ademais, a cirurgia pode envolver reposicionamento da maxila, mandíbula ou ambas. Muitas vezes, também, realiza-se a correção do mento. Como principal objetivo do procedimento, destaca-se o alcance de uma oclusão classe I de Angle, equilíbrio e proporção facial. Além disso, de maneira tradicional, a cirurgia ortognática deve envolver ortodontia pré e pós operatória para alcançar a correção dentofacial com o alinhamento dos arcos dentários <sup>19</sup>.

Outrossim, a análise dos artigos desse estudo relatou uma melhora fisiológica e psicológica na qualidade de vida dos pacientes após a cirurgia ortognática, devido ao fato de que o procedimento corrige, na medida do possível, as deformidades dentofaciais. Dessa forma, o paciente apresenta melhorias em vários âmbitos em sua saúde, como por exemplo, fala, qualidade do sono, oclusão e mastigação <sup>18</sup>.

## **CONCLUSÕES**

Conclui-se que a cirurgia ortognática proporciona benefícios na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais, uma vez que a correção das discrepâncias dos maxilares promove alterações positivas para o indivíduo. Tais alterações citadas nesse estudo consistem em uma melhor harmonização da face, melhora na oclusão, melhora no sono, decorrente do tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono, e melhora na autoestima por meio da estética. Além disso, é imprescindível compreender que a cirurgia ortognática não é realizada primordialmente para fins estéticos, mas sim, tendo como objetivo melhorar aspectos funcionais na saúde do paciente. Portanto, a estética decorrente do procedimento é uma consequência que contribui para elevação da autoestima. Sendo assim, o presente estudo conclui que, de fato, a cirurgia ortognática, quando bem executada, promove impacto positivo na qualidade de vida de pacientes com anomalias dentofaciais.

**CONFLITO DE INTERESSE**

Conflitos de interesse: nenhum.

## REFERÊNCIAS

1. Bellucci CC, Kapp-Simon KA. Psychological considerations in orthognathic surgery. *Clinics in plastic surgery*. 2007;34(3):e11-6.
2. Torres KV, Pessoa LS, Luna AHB, Alves GÂ dos S. Quality of life after orthognathic surgery: a case report. *Revista CEFAC*. 2017;19(5):733–739.
3. Gao J-Y, Yu X-Q. Efficacy of orthodontic and orthognathic treatment for oral and maxillofacial deformities: A protocol for systematic review. *Medicine*. 2019;98(39):e17324.
4. Wang J, Chen W, Ni Z, Zheng M, Liang X, Zheng Y, Zhou Y. Timing of orthognathic surgery on the changes of oral health-related quality of life in Chinese orthognathic surgery patients. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics: official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics*. 2017;151(3):565–571.
5. Carvalho L, Melo J, Cavalcante T. CIRURGIA ORTOGNÁTICA E SEUS EFEITOS NA HARMONIA FACIAL: Revista de Literatura. *Revista da AcBO - ISSN 2316-7262*. 2018;8(1).
6. Yi J, Lu W, Xiao J, Li X, Li Y, Zhao Z. Effect of conventional combined orthodontic-surgical treatment on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics: official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics*. 2019;156(1):29-43.e5.
7. Macena MS de, Menezes LD de F, Melo MR de S, Barros L de M. AUTOESTIMA E ASPECTOS SOCIOEMOCIONAIS EM PACIENTES DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA: PROPOSTAS DE ANÁLISE PSICOLÓGICA. *Saúde e pesquisa*. 2019;12(3):555.
8. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm*. 2008;17(4):758–64.

9. Santos C, Mamédio Da Costa ;, Pimenta C, Andrucioli De Mattos ;, Nobre M. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2007;15:508–511.
10. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med*. 2009;151(4):264–9, W64.
11. Heinzmann G, Alba Scortegagna S, De Carli JP, Ricci R, Hubner da Silva A, Sandini Linden MS. Impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida em pacientes com diferentes deformidades orofaciais: revisão de literatura. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*. 2020;25(1):150–154.
12. Panissa C, Morawski R, Tonietto L, Silveira VS, Gulinelli JL, Calcagnotto T. Cirurgia ortognática para tratamento da síndrome de apneia obstrutiva do sono: relato de caso. *Revista da Faculdade de Odontologia - UPF*. 2018;22(3).
13. Rodrigues WC, Gabrielli MFR, Oliveira MR, Piveta ACG, Gabrielli MAC. Orthodontic-surgical treatment of a patient with Marfan Syndrome and Obstructive Sleep Apnea Syndrome: a case report with a 9-year follow-up. *RGO*. 2019;67.
14. Ribeiro ÉP de O, Arantes ER, Louro RS, Uzeda MJ, Resende RF de B. Cirurgia ortognática no tratamento da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac*. 2020: 26–30.
15. García Menéndez M. La cirugía ortognática en el tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño. *Rev cubana de estomatología*. 2020.
16. Whitla L, Lennon P. Non-surgical management of obstructive sleep apnoea: a review. *Paediatrics and international child health*. 2017;37(1):1–5.
17. Almuzian M, Almukhtar A, Ju X, Al-Hiyali A, Benington P, Ayoub A. Effects of Le Fort I osteotomy on the nasopharyngeal airway-6-month follow-up. *Journal of oral and maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. 2016;74(2):380–391.
18. Zamboni R, de Moura FRR, Brew MC, Rivaldo EG, Braz MA, Grossmann E, Bavaresco CS. Impacts of orthognathic surgery on patient satisfaction, overall quality of life, and oral health-related quality of life: A systematic literature review. *International journal of dentistry*. 2019;2019:2864216.

19. Tuk JG, Lindeboom JA, Tan ML, de Lange J. Impact of orthognathic surgery on quality of life in patients with different dentofacial deformities: longitudinal study of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) with at least 1 year of follow-up. Oral and maxillofacial surgery. 2022;26(2):281–289.

## TABELAS

**Tabela 1.** Estratégia de busca com os operadores booleanos OR e AND.

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	(“orthognathic surgery”[Title/Abstract]) OR (“jaw surgery”[Title/Abstract]) AND (((“dentofacial anomaly”[Title/Abstract]) OR (“dentofacial anomalies”[Title/Abstract])) AND (((“quality of life”[Title/Abstract]) AND (((“esthetics”[Title/Abstract]) AND (((“sleep apnea syndromes”[Title/Abstract]) AND (((“dental occlusion”[Title/Abstract])).
Scielo	(orthognathic surgery) AND (dentofacial anomalies) AND (quality of life).
BVS	(orthognathic surgery) AND (dentofacial anomalies) AND (quality of life).
Portal de periódicos da capes	(orthognathic surgery) AND (dentofacial anomalies) AND (quality of life).

**Tabela 2.** Distribuição dos estudos por Ano; País; População-alvo; Amostra e Abordagem

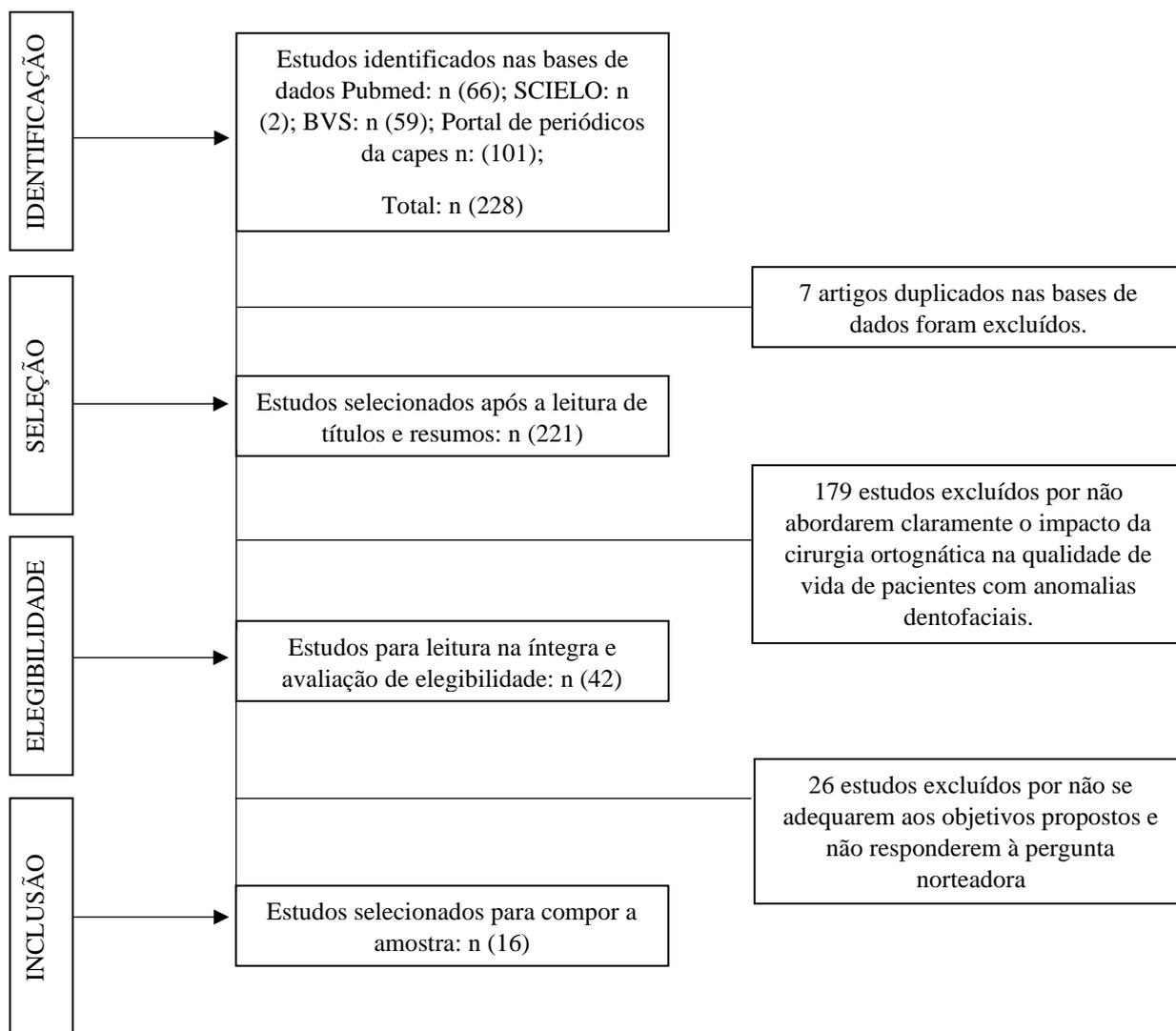
Autor (es)	Ano	País	População-alvo	Amostra	Abordagem
BELLUCCI et al.	2007	Estados Unidos	Adolescentes e adultos jovens	-	Considerações psicológicas
TORRES et al.	2017	Brasil	Paciente com deformidade dentofacial classe III	1	Qualidade de vida
GAO et al.	2019	Estados Unidos	Pacientes com deformidades bucomaxilofaciais	-	Eficácia do tratamento ortodôntico/cirúrgico
WANG et al.	2017	China	Pacientes chineses	-	Qualidade de vida relacionada à saúde bucal
CARVALHO et al.	2018	Brasil	Pacientes com deformidades dentofaciais	-	Estética
YI, J et al.	2019	China	Pacientes com deformidades dentofaciais	-	Qualidade de vida

DE MACENA et al.	2019	Brasil	Pacientes com deformidades dentofaciais	-	Autoestima
HEINZMANN et al.	2020	Brasil	Pacientes com deformidades dentofaciais	-	Qualidade de vida
PANISSA et al.	2017	Brasil	Pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono	-	Tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono
RODRIGUES et al.	2017	Brasil	Paciente com síndrome de Marfan e apneia obstrutiva do sono	1	Tratamento ortodôntico-cirúrgico
RIBEIRO et al.	2020	Brasil	Pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono	-	Tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono
MENÉNDEZ et al.	2020	Cuba	Pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono	-	Tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono
WHITLA, LENNON	2017	Estados Unidos	Pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono	-	Tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono
ALMUZIAN et al.	2016	Reino Unido	Pacientes com má oclusão classe III	40	Tratamento da má oclusão classe III
ZAMBONI et al.	2019	Brasil	Pacientes com anomalias dentofaciais	-	Qualidade de vida
TUK et al.	2022	Estados Unidos	Pacientes com anomalias dentofaciais	-	Qualidade de vida

**Fonte:** Autores, 2023

## ILUSTRAÇÃO

**Figura 1-** Fluxograma PRISMA (Bases de dados, artigos incluídos, artigos excluídos para a revisão de literatura).



**Fonte:** Autores, 2023

## ANEXO- NORMAS DA REVISTA ARQUIVOS EM ODONTOLOGIA

### 1) Preparo do manuscrito

- O manuscrito deverá ser enviado em formato digital compatível com “Microsoft Word” em formato DOC ou DOCX. O texto deverá ser formatado em **tamanho A4**, com fonte **Times New Roman, tamanho 12**, e margem de 3cm em cada um dos lados. Todo o texto deverá conter espaço de 1,5, inclusive a página de identificação, resumos, agradecimentos e referências.
- O texto (incluindo agradecimentos, referências bibliográficas, tabelas e legendas de figuras) deverá ter um limite máximo de 30.000 caracteres. Todas as páginas deverão ser numeradas a partir da página do título.

### 2) O texto deve conter:

- **Título do artigo:** de acordo com as instruções para a página de rosto.
- **Resumo:** deverá ser estruturado em Introdução, Objetivo, Materiais e Métodos (explicitando a análise estatística utilizada), Resultados e Conclusões, e conter no máximo 300 palavras.
- O Abstract deverá ser incluído antes das Referências, seguido dos Uniterms. Quando o manuscrito for escrito em espanhol, deve ser acrescentado resumo nesse idioma.
- **Descritores:** entre três e seis palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para consulta, verificar a lista “Descritores em Ciências da Saúde” no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br>.
- **Introdução; Materiais e Métodos; Resultados; Discussão; Conclusões; Abstract; Conflito de interesse.**
- Todos os autores devem divulgar qualquer conflito de interesses real ou potencial, incluindo quaisquer relacionamentos financeiros e com pessoas ou organizações que possam influenciar de forma inadequada ou que possam influenciar o seu trabalho. Se não houver conflitos de interesse, indique o seguinte: 'Conflitos de interesse: nenhum'.

- **Agradecimentos:** Contribuições de colegas (assistência técnica, comentários críticos, etc.) devem ser feitas. Qualquer vínculo entre autores e empresas deve ser incluído. Esta seção deve descrever a(s) fonte(s) de financiamento da pesquisa, incluindo os números dos processos correspondentes.

### 3) Referências

- Os nomes dos autores citados no texto devem ser omitidos e substituídos pelo número sobrescrito correspondente ao da citação bibliográfica. As tabelas devem ser confeccionadas em programa compatível com “Microsoft Word for Windows”, numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte superior. A sua referência no texto é feita em algarismos arábicos.

- **Referências:** A revista adota as normas de publicação do International Committee of Medical Journal Editors, disponível no endereço [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores. Comunicações pessoais, trabalhos em andamento e inéditos não deverão ser citados na lista de referências e sim, em notas de rodapé. As referências devem ser listadas pela ordem de aparecimento no texto, com um máximo de 30 referências.

### 4) Tabelas

- Devem ser inseridas depois das referências, no final do arquivo de texto. Deverá ser indicado, no texto, o local onde serão inseridas.

### 5) Ilustrações (gráficos, desenhos e fotos)

- Devem ser aquelas estritamente necessárias à compreensão do texto. Devem ser numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte superior. Devem ser apresentadas em folhas separadas (final do artigo) e deverá ser

indicado, no texto, o local onde serão inseridas. Gráficos, desenhos e fotos deverão ser enviados em formato TIFF ou JPEG em alta resolução (mínimo de 300 dpi).