

CIRURGIA ORTOGNÁTICA: DESAFIOS PSICOSSOCIAIS PRÉ E PÓS-CIRÚRGICOS

Estela Adrieli da Silva Nascimento de Matos¹

Gilvania Carolina Nunes da Silva²

Luana da Silva Ribeiro³

Luiza Vitória Passos⁴

Victor Lúcio de Oliveira⁵

Luiz Felipe Cardoso Lehman⁶

RESUMO

Introdução: A cirurgia ortognática, parte da cirurgia bucomaxilofacial, é indicada para corrigir deformidades de complexos dento esqueléticas melhorando a oclusão, respiração, proporção facial e estética. Além dos ganhos funcionais, como mastigação e fonética, o procedimento traz benefícios psicossociais significativos, promovendo uma melhor autoestima e adaptação social dos pacientes. **Objetivo:** Identificar lacunas e necessidades de apoio psicossocial para aprimorar o tratamento de pacientes em cirurgia ortognática, integrando saúde mental e bem-estar ao processo de recuperação, com benefícios para a pesquisa e prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a partir do levantamento de trabalhos publicados em periódicos nacionais e internacionais, nas bases de dados Scielo e PubMed/Medline, a busca foi conduzida entre outubro de 2024 e maio de 2025. **Discussão:** O estudo abordou os principais desafios psicossociais enfrentados por pacientes submetidos à cirurgia ortognática, com

¹Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9237-2980>. E-mail: estelaadrielirm@gmail.com.

²Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1140-4966>. E-mail: nunesgilvania71@gmail.com.

³Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9106-5866>. E-mail: luanasilva505@gmail.com.

⁴Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9411-7479>. E-mail: luizavitoria0307@hotmail.com.

⁵Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Newton Paiva. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9025-4308>. E-mail: victorlucio1515@hotmail.com.

⁶Doutor em Odontologia (UFMG). Professor do Centro Universitário Newton Paiva.

destaque para a ansiedade no período pré-operatório por receio do resultado estético, o medo do procedimento cirúrgico em si e da recuperação. Conclusão: Devido aos anseios do paciente, um tratamento integrado e multidisciplinar, com destaque para o acompanhamento psicológico, garante que a cirurgia ortognática, desde seu planejamento até a recuperação pós-operatória, seja mais aceita pelo paciente.

Palavras-chave: Cirurgia Ortognática; Impacto Psicossocial; Maloclusão; Qualidade de vida; Autoestima.

ORTHOGNATHIC SURGERY: PSYCHOSOCIAL CHALLENGES BEFORE AND AFTER SURGERY

ABSTRACT

Introduction: Orthognathic surgery, a branch of oral and maxillofacial surgery, is indicated to correct dento-skeletal deformities, improving occlusion, breathing, facial proportion, and aesthetics. In addition to functional gains such as mastication and phonetics, the procedure brings significant psychosocial benefits, promoting better self-esteem and social adaptation for patients. **Objective:** To identify gaps and psychosocial support needs to enhance the treatment of patients undergoing orthognathic surgery, integrating mental health and well-being into the recovery process, with benefits for research and clinical practice. **Methodology:** This is a narrative literature review based on a survey of studies published in national and international journals, indexed in the Scielo and PubMed/Medline databases, covering the period from 2005 to 2024. **Discussion:** The study addressed the main psychosocial challenges faced by patients undergoing orthognathic surgery, highlighting preoperative anxiety due to concerns about aesthetic results, fear of the surgical procedure itself, and the recovery process. **Conclusion:** In view of patients' concerns, an integrated and multidisciplinary approach, especially with psychological support, is essential to ensure that orthognathic surgery, from planning to postoperative recovery, is better accepted by the patient.

Keywords: Orthognathic Surgery; Psychosocial Impact; Malocclusion; Quality of life; Self-esteem.

CIRUGÍA ORTOGNÁTICA: DESAFÍOS PSICOSOCIALES PRE Y POSTQUIRÚRGICOS

RESUMEN

Introducción: La cirugía ortognática, parte de la cirugía bucomaxilofacial, está indicada para corregir deformidades dento-esqueléticas, mejorando la oclusión, la respiración, la proporción facial y la estética. Además de los beneficios funcionales,



como la masticación y la fonética, el procedimiento aporta importantes beneficios psicosociales, promoviendo una mejor autoestima y adaptación social de los pacientes. Objetivo: Identificar brechas y necesidades de apoyo psicosocial para mejorar el tratamiento de los pacientes en cirugía ortognática, integrando la salud mental y el bienestar al proceso de recuperación, con beneficios para la investigación y la práctica clínica. Metodología: Se trata de una revisión narrativa de la literatura, basada en el análisis de estudios publicados en revistas nacionales e internacionales, en las bases de datos Scielo y PubMed/Medline, en el período comprendido entre 2005 y 2024. Discusión: El estudio abordó los principales desafíos psicosociales enfrentados por los pacientes sometidos a cirugía ortognática, destacando la ansiedad preoperatoria por temor al resultado estético, el miedo al procedimiento quirúrgico en sí y a la recuperación. Conclusión: Frente a las inquietudes del paciente, un tratamiento integrado y multidisciplinario, con énfasis en el acompañamiento psicológico, es fundamental para garantizar que la cirugía ortognática, desde su planificación hasta la recuperación postoperatoria, sea mejor aceptada por el paciente.

Palabras clave: Cirugía ortognática; Impacto emocional; Maloclusión; Calidad de vida; Autoestima.

1. INTRODUÇÃO

As deformidades dento esqueléticas representam alterações que comprometem não apenas a estética, mas também a funcionalidade do sistema estomatognático, ocasionando impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes. Essas deformidades podem afetar a autoestima, o convívio social e a saúde emocional dos indivíduos, gerando consequências psicossociais relevantes. O acompanhamento multidisciplinar, incluindo suporte psicossocial, é fundamental durante o pré e pós-operatório para minimizar os impactos negativos e favorecer a adaptação e recuperação dos pacientes (Heinzmann et al., 2020).

Estudos indicam que pacientes com deformidades dento esqueléticas enfrentam sofrimento emocional, insegurança e limitações em suas relações interpessoais. Segundo Ribas et al. (2005), a busca pelo tratamento está relacionada não apenas à insatisfação com a própria imagem, mas também ao desejo de pertencimento social, em um contexto no qual a aparência é valorizada pela sociedade.



A deformidade facial possui, portanto, um potencial psicológico e social significativo, afetando diretamente a autoconfiança e as interações sociais, o que motiva muitos pacientes a recorrerem à cirurgia ortognática como forma de adequar-se aos padrões estéticos vigentes. Entretanto, devido à complexidade do procedimento, é essencial que ele seja conduzido por uma equipe multidisciplinar, composta por cirurgiões bucomaxilo, ortodontistas e psicólogos, a fim de garantir um acompanhamento completo e eficaz ao longo de todo o processo terapêutico (Almeida et al., 2017).

O período pré-operatório, em especial, é uma fase sensível. O tempo de espera e a expectativa em relação ao procedimento podem desencadear altos níveis de ansiedade e estresse. A ansiedade, embora comum nesse contexto, não deve ser negligenciada, pois pode comprometer a concentração do paciente e dificultar a assimilação de orientações importantes para os cuidados domiciliares no pós-operatório (Barel et al., 2017).

Além das transformações físicas proporcionadas pela cirurgia ortognática, os pacientes também vivenciam repercussões emocionais relevantes, como a melhora significativa da autoestima e da autopercepção, principalmente em razão da insatisfação anterior com a aparência facial e os impactos psicossociais associados às deformidades dento esqueléticas (Silva et al., 2016). A nova fisionomia pode desencadear momentos de autorreflexão e emoções diversas, exigindo preparo psicológico para lidar com essa nova identidade visual (Almeida et al., 2017). Por isso, a saúde mental deve ser avaliada em diferentes fases do tratamento: pré e pós cirúrgico.

Oliveira et al. (2024) destacam que o planejamento cirúrgico virtual tem contribuído significativamente para o diagnóstico mais preciso, a elaboração do plano terapêutico e a avaliação dos resultados na cirurgia ortognática, proporcionando redução no tempo de planejamento e no tempo operatório, além de



umentar a precisão das osteotomias. A evolução das técnicas cirúrgicas, tornando-se mais seguras e precisas, tem permitido que procedimentos como a cirurgia ortognática não apenas corrijam deformidades dento esqueléticas, mas também promovam melhorias significativas nos aspectos psicossociais dos pacientes. De acordo com Heinzmann et al. (2020), a correção das deformidades esqueléticas aparentes e das irregularidades dentárias associadas, pela cirurgia ortognática, apresenta um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes através da melhoria harmônica dos ossos esqueléticos faciais, resultando em uma estética facial aprimorada e no aprimoramento das funções do sistema estomatognático.

A cirurgia ortognática corrige deformidades dento esqueléticas e é importante não apenas para ajustar a oclusão, mas também para melhorar a estética facial. Esse tratamento está diretamente ligado a fatores psicossociais, pois a aparência facial impacta a construção da imagem corporal, da identidade e da autoestima (Nicodemo et al., 2007). A correção da relação maxilomandibular por meio da cirurgia ortognática melhora a mastigação, a fala, a respiração e a estética facial, trazendo diversas implicações para a vida pessoal e social do paciente. As mudanças sociais que ocorrem nesse procedimento podem impactar significativamente o bem-estar emocional, tornando importante uma preparação psicológica adequada para lidar com a transformação de grande magnitude envolvida (Ribas et al., 2005).

Diante disso, esta revisão busca discutir a influência da cirurgia ortognática no âmbito psicossocial dos pacientes com deformidades dento esqueléticas, ressaltando a importância do acompanhamento psicológico e da atuação conjunta de profissionais de diversas áreas para promover uma reabilitação completa, física, emocional e social.



2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, a partir da seleção de estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed/Medline). A busca foi conduzida entre outubro de 2024 e maio de 2025 por cinco pesquisadores, de forma independente. As decisões sobre a inclusão e exclusão dos estudos foram tomadas de maneira consensual, após análise criteriosa dos títulos, resumos, e quando necessário, dos textos completos.

A estratégia de busca utilizou combinações entre os seguintes descritores/palavras-chave: Cirurgia ortognática, qualidade de vida, impacto psicossocial, maloclusão e autoestima. Descritores em inglês: Orthognathic Surgery, Psychosocial Impact, Malocclusion, Quality of life, Self- esteem.

Foram incluídos artigos que atendessem os seguintes critérios, publicações entre 2005 e 2021, nas áreas da odontologia, psicologia, enfermagem, que abordassem a cirurgia ortognática sob uma perspectiva psicossocial, com foco em aspectos como qualidade de vida, auto estima, impacto emocional ou níveis de ansiedade em pacientes no pré e/ou pós-operatório.

Foram excluídos estudos duplicados, aqueles que não descreviam de forma clara o perfil da amostra ou a metodologia utilizada, bem como teses de doutorado e dissertações de mestrado, artigos com acesso apenas ao resumo, em idiomas diferentes dos previamente selecionados e que não abordassem os temas propostos de forma direta.

A seleção inicial resultou em 45 artigos identificados por meio da leitura dos títulos. Destes, 25 artigos foram considerados potencialmente relevantes e selecionados após a leitura dos resumos, 10 artigos atenderam aos critérios preliminares de inclusão e foram submetidos à leitura completa. Ao final desse processo, com base na aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados compuseram o corpus final da presente revisão narrativa.



3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Deformidades dento esqueléticas

As deformidades dento esqueléticas resultam de alterações na estrutura óssea da face, que podem variar de leves a mais acentuadas, comprometendo tanto a função quanto a estética facial. Essas alterações podem estar presentes desde o nascimento ou se manifestar progressivamente durante o crescimento do indivíduo. (Trench et al. 2015).

Além das alterações funcionais e estéticas, essas condições podem causar grande sofrimento ao paciente, não apenas pelas limitações funcionais, mas também pelos impactos estéticos, que afetam diretamente a auto percepção e a autoestima, refletindo negativamente na vida social do indivíduo. (Bentes et al. 2021).

A cirurgia ortognática tem o potencial de proporcionar melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes, tanto em aspectos funcionais quanto estéticos, no entanto, é importante reconhecer que o procedimento também envolve desafios psicossociais consideráveis. O período pré-operatório pode ser marcado por ansiedade, medo e incertezas em relação aos resultados estéticos e funcionais da cirurgia (Gabardo et al., 2019 *apud* Bentes et al., 2021).

As deformidades dento esqueléticas podem exercer um impacto profundo na vida dos indivíduos, afetando não apenas sua autoestima, mas também suas interações sociais. Essas alterações visíveis podem gerar sentimentos de insegurança e isolamento, refletindo em desvantagens tanto psicológicas quanto sociais. Assim, para pacientes que buscam a correção de deformidades dento esqueléticas as motivações vão além da simples melhora estética, mas também buscando a recuperação da autoconfiança e reintegração social (Nicodemo et al. 2007).



A intervenção psicológica no tratamento de pacientes com deformidades dento esqueléticas é fundamental. Silva et al. (2016) destacam que muitos profissionais de saúde bucal não reconhecem plenamente a importância do encaminhamento para cuidados de saúde mental, o que pode comprometer o sucesso do tratamento. A falta de apoio psicológico adequado pode levar a uma preparação emocional insuficiente para a cirurgia e a dificuldades no enfrentamento do pós-operatório.

3.2 Cirurgia ortognática

A cirurgia ortognática é o principal e mais indicado tratamento para as deformidades dento esqueléticas, uma vez que permite restaurar tanto a função quanto a estética facial do paciente. (Bentes et al. 2021).

Mais do que um recurso para aperfeiçoamento estético, a cirurgia ortognática atua diretamente na reabilitação funcional do sistema estomatognático. Entre os benefícios alcançados com a intervenção cirúrgica, destacam-se a melhora da mastigação, da respiração, da deglutição e da fala, além da redução de dores orofaciais associadas a desequilíbrios esqueléticos. Tais ganhos funcionais, somados à transformação estética, contribuem de maneira expressiva para a elevação da autoestima e da integração social do indivíduo, reforçando a relevância desse tipo de abordagem terapêutica. (Ribas et al., 2005).

Considerando seu impacto positivo na harmonia facial, a cirurgia ortognática desempenha um papel fundamental não apenas na reabilitação funcional, mas também na recuperação da autoestima e da autoconfiança do paciente, contribuindo significativamente para sua qualidade de vida e bem-estar psicossocial. (Heinzmann et al. 2020).

A realização da cirurgia ortognática exige um planejamento clínico minucioso, essencial para garantir a previsibilidade dos resultados e a segurança do procedimento. (Oliveira et al. 2024).



Na fase pré-operatória, que é delicada e exige muita precisão, o uso de softwares para o planejamento cirúrgico tridimensional (3D) tem se tornado cada vez mais comum na cirurgia ortognática, revolucionando todo o processo. Essa tecnologia traz benefícios tanto para o paciente quanto para o profissional: o paciente pode visualizar antecipadamente o resultado esperado da cirurgia, compreendendo melhor as mudanças, enquanto o cirurgião obtém um planejamento mais seguro, detalhado e preciso. (Oliveira et al. 2024).

O processo que envolve a cirurgia ortognática é complexo e minucioso, abrangendo desde a fase pré-operatória até o período de recuperação pós-cirúrgica. A etapa de planejamento assume papel fundamental, pois prepara o paciente psicologicamente para cada fase do tratamento, considerando que se trata de um procedimento invasivo, com riscos inerentes e um tempo prolongado de recuperação.

Pacientes submetidos à cirurgia ortognática geralmente permanecem internados por um período curto, que varia de 12 horas a 3 dias. Nesse contexto, a equipe de enfermagem deve elaborar um planejamento assistencial para o pós-operatório, levando em conta as necessidades identificadas no pré-operatório, as questões não resolvidas durante a internação e as que surgirão no pós-operatório. Entre essas necessidades, destacam-se o controle da dor, a prevenção de infecções, a manutenção da integridade da cavidade oral, o suporte nutricional, o monitoramento da comunicação verbal prejudicada, o manejo do desconforto físico e emocional e o ensino para o autocuidado no domicílio. Essas intervenções visam não apenas a recuperação física do paciente, mas também o enfrentamento dos desafios psicossociais inerentes ao período pós-cirúrgico (ASSIS et al., 2018).

3.3 Fatores psicossociais e seus desafios

Os diagnósticos de enfermagem destacados reforçam a relevância dos cuidados pós-operatórios na reabilitação dos pacientes. É fundamental que os profissionais orientem os pacientes e seus familiares ou cuidadores sobre os



cuidados domiciliares, tanto imediatamente quanto a longo prazo. Entre esses cuidados, destaca-se a importância da manutenção dos elásticos de estabilização mandibular, cuja interrupção pode comprometer a ingestão alimentar, resultando em perda de peso. Tais situações estão associadas a falta de conhecimento e autocontrole ineficaz da saúde (ASSIS et al., 2018).

ASSIS et al. (2018) traz que o processo de enfermagem ao que tange a etapa das intervenções se relaciona principalmente ao ensino do paciente, tendo visto que o período de internação é curto, sendo a recuperação em domicílio mais longa. Executando as orientações de autocuidado, higiene bucal adequada e alimentação adequada, os pacientes apreciarão uma recuperação mais tranquila e segura.

BAREL et al. (2018) citam a importância da presença do acompanhante no período pré-operatório, para receber também as orientações, para que assim possa oferecer um apoio emocional e de cuidados ao paciente, tendo visto o estado emocionalmente abalado deste.

A aparência facial exerce um impacto significativo na vida dos indivíduos, interferindo em aspectos sociais, emocionais e psicológicos. Como a face é a principal responsável pela identidade visual do ser humano, alterações em sua harmonia como as causadas por deformidades dento esqueléticas podem comprometer a autoestima, a autoconfiança e conseqüentemente a qualidade de vida dos pacientes (Heinzmann, 2020; Silva et al., 2016).

Nesse contexto, é fundamental considerar que os efeitos da cirurgia ortognática vão além da correção funcional e estética. A melhora na harmonia facial pode promover uma elevação da autoestima e uma maior confiança nas interações sociais, tornando-se um fator crucial para o bem-estar psicológico do paciente (Heinzmann et al. 2020). A literatura aponta que, muitas vezes, a motivação dos pacientes para realizar o procedimento está intimamente relacionada à busca por



aceitação social, melhora da imagem corporal e superação de inseguranças pessoais (Ribas et al., 2005).

Contudo, o processo cirúrgico também impõe desafios importantes. O período que antecede a cirurgia costuma ser caracterizado por sentimentos de ansiedade, insegurança e receio, tanto em relação ao próprio procedimento quanto às expectativas em torno dos resultados estéticos. Transtornos como ansiedade generalizada, depressão e síndrome do pânico podem ser agravados nesse período, especialmente se não forem previamente identificados (Gabardo et al., 2019 apud Bentes et al., 2021). Ribas (2005) ressalta que as primeiras 72 horas após a cirurgia são as mais difíceis para o paciente, e que o esclarecimento prévio dessas dificuldades contribui para uma recuperação mais tranquila e segura. Além disso, o autor destaca a importância de reduzir expectativas irreais por meio do traçado preditivo, alertando que a cirurgia ortognática promove harmonia facial, mas não uma perfeição estética absoluta, evitando assim frustrações e insatisfação pós-operatória.

Durante o pós-operatório, os pacientes podem enfrentar dificuldades relacionadas à adaptação à nova imagem facial, alterações na rotina alimentar e de higiene bucal, além de possíveis limitações temporárias na comunicação verbal. Esses fatores podem impactar negativamente o bem-estar emocional e social dos indivíduos, tornando essencial o suporte psicológico contínuo ao longo de todo o processo de tratamento (Barel et al., 2018).

De acordo com Ribas et al. (2005), a falta de informações claras sobre a cirurgia pode aumentar o sofrimento do paciente. Por isso, é fundamental que os profissionais de saúde forneçam informações precisas e realistas, destacando tanto os riscos quanto os benefícios, sem criar expectativas falsas.

Nesse sentido, Macgregor (apud Ribas et al., 2005) classifica as insatisfações pós-operatórias em três categorias: fatores ligados ao próprio paciente (como



questões psicológicas), ao profissional (como preparo pré-operatório insuficiente) e à relação entre ambos (como falhas na comunicação ou conflitos). Para minimizar esses riscos, é essencial que o profissional esclareça previamente aspectos como o desconforto gerado pelo bloqueio maxilo-mandibular, o tempo de cirurgia, a possibilidade de perda de sangue, o período de internação, a dificuldade alimentar e consequente perda de peso, o afastamento do trabalho, o uso prolongado de aparelhos ortodônticos e os riscos da anestesia geral. A ausência dessas informações pode aumentar a ansiedade e gerar frustrações, mesmo quando os resultados clínicos são satisfatórios.

A literatura tem demonstrado a relação entre a deformidade dento esqueléticas e as dimensões sociais e psicológicas do indivíduo, destacando a importância de oferecer orientação ao paciente que passa pelo tratamento ortodôntico seguido de cirurgia ortognática, com foco também no suporte à saúde mental (Silva et al. , 2016).

Diante disso, torna-se imprescindível uma abordagem multidisciplinar no atendimento a esses pacientes. O acompanhamento psicológico desde a fase inicial do planejamento cirúrgico permite identificar vulnerabilidades emocionais, alinhar expectativas e oferecer suporte ao enfrentamento dos desafios emocionais decorrentes do processo. Essa abordagem mais humanizada e centrada no paciente reflete uma mudança de paradigma nas práticas clínicas, que passam a considerar a saúde mental como parte integrante do tratamento (Heinzmann et al. 2020).

Além da atuação profissional e do acompanhamento psicológico, o suporte familiar também se mostra um fator relevante no processo de tratamento. O incentivo da família pode funcionar como um recurso terapêutico complementar, contribuindo positivamente para a recuperação do paciente (Ribas, 2005). No entanto, o mesmo autor destaca que, em alguns casos, o medo ou o preconceito por parte de familiares pode gerar resistência à cirurgia ortognática, especialmente



quando a deformidade é vista como uma característica hereditária. Nessas situações, o apoio familiar deixa de ser um aliado, tornando-se um obstáculo emocional significativo. Por isso, é fundamental respeitar a autonomia do paciente durante o processo de decisão. Tanto os profissionais quanto os familiares devem evitar qualquer tipo de indução à realização de um procedimento que provocará alterações irreversíveis na aparência e na identidade pessoal do indivíduo (Ribas, 2005).

Por fim, a autopercepção do paciente sobre seu estado emocional e físico após a cirurgia constitui um importante indicador de sucesso terapêutico. Não apenas os resultados clínicos obtidos, mas a satisfação subjetiva do paciente devem ser levados em conta na avaliação dos desfechos cirúrgicos.

4. DISCUSSÃO

Os artigos analisados evidenciam a relevância das deformidades dento esqueléticas não apenas sob a ótica clínica, mas também em suas implicações funcionais e psicossociais. Essas alterações estruturais comprometem tanto a estética quanto funções vitais, como mastigação, deglutição e fala. De acordo com Trench e Araújo (2015), os diferentes tipos de deformidades dento esqueléticas estão relacionados às alterações detectadas no desempenho das funções estomatognáticas, o que reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar no diagnóstico e no tratamento. Tais disfunções, ao impactarem diretamente a funcionalidade orofacial, contribuem para quadros de sofrimento físico e emocional, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Essa compreensão também pode ser aprofundada a partir da análise de Torres et al. (2017, apud Bentes et al., 2021), que destacam que as deformidades dento esqueléticas resultam de alterações no crescimento e desenvolvimento craniofacial, associadas tanto a fatores genéticos quanto ambientais. Bentes et al. (2021) enfatizam que,



além das limitações funcionais, tais deformidades geram sofrimento emocional significativo devido ao impacto negativo na autopercepção e autoestima dos pacientes. Nicodemo et al. (2007) ampliam esse entendimento ao destacar que a motivação para a correção dessas deformidades transcende a uma melhor estética, incorporando a busca por autoconfiança e reintegração social, apontando para uma dimensão psicossocial importante. Apesar do consenso quanto ao impacto multifatorial das deformidades, é perceptível que a literatura valoriza cada vez mais a compreensão do sofrimento emocional e social do paciente, reforçando a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem esses aspectos além do aspecto físico.

A cirurgia ortognática surge como uma solução eficaz para a correção dessas alterações, trazendo melhorias significativas na estética facial, no funcionamento do sistema estomatognático e na qualidade de vida dos pacientes. De acordo com Silva et al. (2016), o procedimento permite que o paciente volte a exercer funções fisiológicas importantes de maneira adequada, além de melhorar sua autoestima e confiança.

A literatura aponta que aspectos relacionados ao tempo de recuperação, ao desconforto provocado pelo bloqueio maxilo-mandibular, às dificuldades alimentares, ao afastamento das atividades diárias e aos efeitos da anestesia geral devem ser claramente abordados com o paciente antes da cirurgia (Macgregor, apud Ribas et al., 2005). Esse cuidado pré-operatório é fundamental para minimizar expectativas irreais, fortalecer a aliança terapêutica e proporcionar uma experiência mais positiva e consciente do procedimento. Assim, evidencia-se a importância de uma comunicação sensível e abrangente entre profissional e paciente como elemento essencial no sucesso do tratamento (Ribas et al., 2005; Barel et al., 2018).

No período pós-operatório, embora a cirurgia ortognática proporcione benefícios significativos à estética e à função orofacial, muitos pacientes enfrentam desafios no processo de adaptação à nova aparência. A reconfiguração facial pode



provocar um estranhamento inicial com a autoimagem, gerando conflitos subjetivos que exigem tempo e suporte profissional para serem superados. De acordo com Silva et al. (2016), esse processo de adaptação envolve não apenas o reconhecimento da nova face, mas também a reconstrução da identidade pessoal diante das mudanças impostas pelo procedimento cirúrgico, o que justifica a importância do acompanhamento psicológico ao longo da reabilitação. Oliveira et al. (2024) trazem um enfoque mais tecnológico e clínico, evidenciando a importância do planejamento cirúrgico tridimensional, que contribui para a segurança e previsibilidade dos resultados. Essa ênfase no planejamento e na tecnologia representa um avanço significativo, diferenciando a cirurgia ortognática contemporânea das abordagens mais tradicionais. Já Barel et al. (2018) apontam para o papel crucial do suporte psicológico durante todas as fases do tratamento, o que reforça a necessidade de um cuidado integrado que vá além do procedimento técnico. Assim, a literatura converge para a ideia de que a cirurgia ortognática deve ser parte de um processo amplo e multidisciplinar, que considera tanto a técnica quanto o contexto emocional do paciente.

Ribas et al. (2005) ressaltam que as primeiras 72 horas após a cirurgia ortognática representam o momento mais delicado para o paciente, sendo fundamental o esclarecimento prévio sobre as dificuldades que poderão ser enfrentadas nesse período. O autor enfatiza a importância de minimizar as expectativas estéticas por meio do traçado preditivo, destacando que a cirurgia visa promover harmonia facial e não a perfeição absoluta, prevenindo assim frustrações e insatisfações. Essa orientação evidencia um cuidado com a saúde mental do paciente, alertando para os riscos de expectativas irreais diante dos resultados cirúrgicos. Por outro lado, autores como Bentes et al. (2021) e Heinzmann et al. (2020) destacam os ganhos expressivos da cirurgia na restauração da função, melhoria estética e, conseqüentemente, no aumento da autoestima e do bem-estar psicossocial dos pacientes. No entanto, é importante reconhecer que esses benefícios nem sempre são vivenciados de forma homogênea por todos os



pacientes, já que fatores individuais e subjetivos podem influenciar a percepção dos resultados. Essa tensão entre o potencial transformador da cirurgia e a necessidade de uma gestão cuidadosa das expectativas reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar que acompanhe o paciente de forma integral, considerando tanto os aspectos clínicos quanto emocionais ao longo de todo o processo terapêutico. Dessa forma, observa-se que, embora os autores partam de enfoques distintos, alguns mais clínicos e tecnológicos, outros mais voltados ao aspecto emocional e psicossocial, todos convergem na valorização de uma abordagem integral ao paciente com deformidade dento esquelética. Há um consenso de que o sucesso da cirurgia ortognática não se limita aos resultados estéticos ou funcionais, mas está fortemente atrelado à experiência subjetiva do paciente, à sua saúde mental e à qualidade de vida percebida após o procedimento. A comparação entre os estudos revela uma evolução importante na literatura, que tem se afastado de uma visão puramente biomédica para incorporar aspectos emocionais, sociais e identitários. Tal movimento aponta para uma mudança de paradigma na forma como se compreende e se conduz o tratamento desses pacientes, exigindo equipes multidisciplinares, planejamento personalizado e suporte contínuo antes, durante e após a cirurgia. A reabilitação completa envolve não apenas a correção da estrutura facial, mas também o acolhimento das expectativas, fragilidades e desejos do paciente enquanto sujeito singular.

No que se refere aos fatores psicossociais, é consenso entre os autores que a aparência facial exerce papel central na construção da identidade individual e na forma como os sujeitos se relacionam socialmente. Alterações na harmonia facial, como as provocadas por deformidades dento esqueléticas, podem comprometer significativamente a autoestima, a autoconfiança e a qualidade de vida dos indivíduos (Heinzmann, 2020; Silva et al., 2016). Os artigos analisados evidenciam que a cirurgia ortognática não se limita à correção funcional das deformidades dento esqueléticas, mas também desempenha um papel significativo na melhoria da imagem corporal e das relações interpessoais dos pacientes. Ribas et al. (2005)



destacam que a cirurgia ortognática é um tratamento que não se resume apenas ao ato cirúrgico e sim a um trabalho prévio de preparação de 18 a 24 meses, que inclui tratamento ortodôntico, fonoaudiológico e psicológico.

Além dos aspectos emocionais e psicológicos individuais, a literatura aponta que o apoio familiar pode exercer influência significativa no processo de recuperação dos pacientes submetidos à cirurgia ortognática. Ribas et al. (2005) destacam que o incentivo da família pode ser um recurso terapêutico complementar valioso, contribuindo positivamente para o enfrentamento do tratamento. Contudo, o mesmo autor alerta que, em alguns casos, a resistência familiar por medo ou preconceito pode ser um fator negativo, dificultando a aceitação do procedimento e interferindo no bem-estar do paciente. Já Barel et al. (2018) reforçam a importância da presença do acompanhante no pré-operatório, especialmente para receber orientações e oferecer suporte emocional, considerando o estado emocionalmente abalado do paciente nesse período. No entanto, observa-se que, apesar da relevância desse aspecto, poucos estudos abordam de maneira aprofundada o papel da família durante o processo cirúrgico, evidenciando uma lacuna na literatura que merece maior atenção nas pesquisas futuras.

Além da importância de um círculo social que ofereça apoio e suporte emocional, a literatura aborda o papel do cirurgião dentista para auxiliar e guiar o paciente ajudando-o a compreender e lidar com os anseios que ele possa ter a respeito do tratamento. Ribas et. al (2005) destaca a importância da comunicação entre profissional e paciente afim de entender quais as expectativas, medos, insatisfações e preocupações existem e aponta ainda como a falta de comunicação e conflito de informações pode prejudicar a aceitação do tratamento. Para Bentes et al. (2021), a utilização de questionários psicológicos por parte do cirurgião dentista é imprescindível para conhecer e compreender as questões existentes pelos pacientes a respeito da cirurgia ortognática, aponta, ainda, que a minoria dos cirurgiões dentistas aplicam esses questionários aos pacientes. Nicodemo et al.



(2007) propuseram questionários para os períodos pré e pós-operatórios, onde perguntas abertas foram direcionadas aos pacientes para compreender suas percepções sobre a própria deformidade facial e suas expectativas em relação ao tratamento, bem como verificar se, após o procedimento cirúrgico, essas expectativas foram atendidas.

Complementando a abordagem psicossocial, destaca-se o papel fundamental da enfermagem no cuidado pós-operatório, que visa garantir uma recuperação segura e acolhedora para o paciente e seus familiares. Assis et al. (2018) propõem diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem específicos para esses pacientes, enfatizando a importância de um cuidado contínuo e personalizado. Dada a curta permanência hospitalar e o longo período de recuperação em casa, as ações de enfermagem devem ter um forte enfoque educacional, capacitando o paciente e seus cuidadores para o autocuidado eficaz. Essa abordagem não apenas facilita a recuperação física, mas também contribui para o bem-estar emocional do paciente, promovendo uma adaptação mais tranquila às mudanças decorrentes da cirurgia.

Essa abordagem multidisciplinar visa não apenas a correção estrutural, mas também a promoção do bem-estar emocional e social do paciente, refletindo a importância da aceitação social e da superação de inseguranças pessoais no processo de reabilitação.

Contudo, o processo cirúrgico envolve desafios importantes, marcado por sentimentos de ansiedade, medo e insegurança. Essa ansiedade é causada, segundo os artigos analisados, por diversos fatores interligados: o tempo de espera para a realização da cirurgia, o receio quanto à dor, a incerteza sobre o resultado estético final, o medo de complicações cirúrgicas e, principalmente, a dúvida sobre a aceitação social da nova imagem facial (Gabardo et al., 2019 *apud* Bentes et al., 2021). Além disso, há uma pressão subjetiva para que o resultado estético esteja em conformidade com os padrões sociais de beleza, o que pode aumentar a



insegurança. De acordo com Bentes et al. (2021), esses fatores emocionais podem ser agravados por transtornos preexistentes, como ansiedade generalizada e depressão, exigindo atenção especializada. Gabardo et al. (2019 *apud* Bentes et al., 2021) corroboram essa necessidade ao sugerirem a inclusão de avaliação psicológica nas fases iniciais do tratamento. Em consonância, Barel et al. (2018) defendem uma abordagem multidisciplinar que considere o paciente de forma integral, oferecendo suporte emocional contínuo e acompanhamento psicológico desde o início do planejamento cirúrgico. O uso de tecnologia de planejamento 3D, que permite ao paciente visualizar os resultados esperados e, assim, reduzir a ansiedade associada à incerteza (Oliveira et al., 2024).

Dessa forma, os estudos voltados às alterações psicossociais e à qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento ortodôntico aliado à cirurgia ortognática têm contribuído significativamente para a compreensão dos aspectos emocionais envolvidos nesse processo. Com base em Heinzmann et al. (2020), esse entendimento permite aperfeiçoar os protocolos terapêuticos, promovendo ganhos não apenas funcionais e estéticos, mas também psicológicos, como o aumento da autoestima, da satisfação pessoal e da adaptação social. Isso reforça a importância de uma abordagem integrada e centrada no paciente, considerando seus anseios subjetivos e expectativas quanto aos resultados do tratamento.

Essa perspectiva representa uma mudança de paradigma na prática clínica, reconhecendo a saúde mental como elemento indissociável do tratamento cirúrgico. Por fim, destaca-se que a autopercepção do paciente sobre seu estado físico e emocional após o procedimento é um fator determinante para a avaliação do sucesso terapêutico, superando os limites da análise estritamente clínica e incorporando a subjetividade do indivíduo.

5. CONCLUSÃO



A cirurgia ortognática exerce um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes com deformidades dento esqueléticas, promovendo melhorias funcionais, estéticas e psicossociais tanto no pré quanto no pós-operatório. Contudo, os desafios psicossociais que surgem durante o processo como ansiedade, medo e dificuldades na adaptação à nova imagem corporal são frequentes e exigem atenção especializada e contínua. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multiprofissional, especialmente com suporte psicológico desde a fase de planejamento, revela-se fundamental para minimizar os efeitos emocionais adversos, facilitar a adaptação e garantir uma experiência cirúrgica mais segura e satisfatória.

Portanto, o sucesso da cirurgia ortognática transcende os resultados técnicos e estéticos, estando intrinsecamente ligado à adoção de uma abordagem humanizada, integral e personalizada. Reconhecer o paciente como um sujeito singular, com expectativas, vulnerabilidades e contextos únicos, é essencial para a reabilitação plena, que envolve não apenas a correção estrutural, mas também a promoção do equilíbrio emocional e da qualidade de vida. Dessa forma, investir no cuidado psicossocial constitui um pilar indispensável para o êxito do tratamento e para a construção de uma trajetória terapêutica mais ética, empática e eficaz.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. R. de; MORAIS, I. C. de; SOUSA, K. A. L. de; OLIVEIRA, J. L. de; FROTA, A. K. P. Cirurgia ortognática: uma revisão sobre o impacto psicológico e social. **Anais da CONEXÃO Fametro, Fortaleza**, v. 1, n. 1, p. 1–6, 2017. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/conexaofametro2017/trabalho/3834>

ASSIS, Giovana Lourenço Chagas de; SOUSA, Cristina Silva; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; POVEDA, Vanessa de Brito; SILVA, Rita de Cassia Gengo e. Proposta de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia ortognática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. e03321, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017025303321>



BAREL, P. S.; SOUSA, C. S.; POVEDA, V. de B.; TURRINI, R. N. T. Ansiedade e conhecimento de pacientes submetidos a cirurgia ortognática no pré-operatório. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2081–2086, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YRhsndCFFYJWPXVxRHDDL4B/?lang=en>. Acesso em: 30 maio 2025.

BENTES, G. da S. B.; OLIVEIRA, H. S. L. de; MARTINS, K. M.; PIMENTA, Y. da S. A influência da cirurgia ortognática no âmbito psicossocial em pacientes com deformidades dentofaciais: Revisão de literatura / The association of orthognathic surgery in the psychosocial context in patients with dentofacial deformities: Literature review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 108267–108277, 24 nov. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/40133>. Acesso em: 30 maio 2025.

HEINZMANN, G.; SCORTEGAGNA, S. A.; CARLI, J. P. de; RICCI, R.; SILVA, A. H. da; LINDEN, M. S. S.. Impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida em pacientes com diferentes deformidades orofaciais: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 150-154, 16 dez. 2020. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10070>. Acesso em: 30 maio 2025.

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 de Ortodontia e Ortopedia Facial**, Maringá, v. 12, n. 5, p. 46–54, set. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpress/a/PjjgVvLkjPmHBJ7BDpvL8nK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2025.

OLIVEIRA, L. G. S. L. de; GONÇALVES, A. C. de A.; LAGO, G. F.; GOMES, L. M.; CORDEIRO, L. F. S.; NASCIMENTO, W. S. M. de O.; BAZÁN, J. M. N. Comparative study between virtual planning and conventional planning for orthognathic surgery: Literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 7, p. e13613745499, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i7.45499. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45499>. Acesso em: 30 maio 2025.

RIBAS, M. de O.; REIS, L. F. G.; FRANÇA, B. H. S.; LIMA, A. A. S. de. Cirurgia ortognática: orientações legais aos ortodontistas e cirurgiões bucofaciais. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 10, n. 6, p. 75–83, nov. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpress/a/ymzX6mJ9nvN5fJ6F8JDq4yK/>. Acesso em: 30 maio 2025.



SILVA, SUSANA; TEIXEIRA, VÍTOR; FERREIRA, AFONSO PINHÃO; USTRELL-TORRENT, Maria Josep. A razão da intervenção psicológica na deformidade dentofacial. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/BGCpvF3YhWr8Wny3kPQpbcD/>.

TRENCH, J. de A.; ARAÚJO, R. P. C. de. Deformidades dentofaciais: Características miofuncionais orofaciais. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 4, p. 1202–1214, jul. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/zMcbS5YcvdtVWprW4Ykjhwh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2025.

