

CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Instruções para paciente



Assimetria



Classe 3



Classe 2

- **Olá amigos e amigas.**
- Este ebook foi elaborado com muito carinho para você, que precisa se submeter à cirurgia ortognática, ter as informações necessárias sobre todo o processo que leva à realização do procedimento, que para muitos é um sonho.
- **Não é nosso objetivo substituir as informações colhidas diretamente com os profissionais, mas é muito importante que você tenha o máximo de conhecimento sobre todas as etapas, para que possa estar convicto da sua real necessidade, possa se programar para todas as etapas e passe por elas da melhor forma possível.**
- Espero que todos vocês alcancem o resultado desejado e fiquem muito felizes com as mudanças promovidas.

- **O que é Cirurgia Ortognática**
- **Quem é candidato à Cirurgia**
- **O que precisa para se submeter ao procedimento**
- **Quanto custa**
- **Preparo Ortodôntico**
- **Planejamento Virtual**
- **Avaliação pré-operatória**
- **Autorização pelo plano de saúde**
- **Como se preparar para o procedimento cirúrgico**
- **Como é feita a cirurgia**
- **Pós-operatório imediato**
- **Alimentação**
- **Atuação da fono e fisioterapia**
- **Pós-operatório tardio**

O que é CIRURGIA ORTOGNÁTICA

- **É o procedimento que visa estabelecer um padrão facial “normal” em pacientes que apresentam alterações no desenvolvimento ósseo dos maxilares.**
- A cirurgia objetiva o reposicionamento da maxila e/ou mandíbula para que se relacionem melhor entre si e com o restante da face. Dessa forma, além de estabelecer uma oclusão estável (mordida bem encaixada), garante harmonia e proporção dos contornos faciais.
- **A Ortognática é considerada um procedimento estético e funcional, pois melhora as funções mastigatória, articular, respiração e fala, além dos benefícios estéticos e à autoestima.**

Quem é o paciente indicado

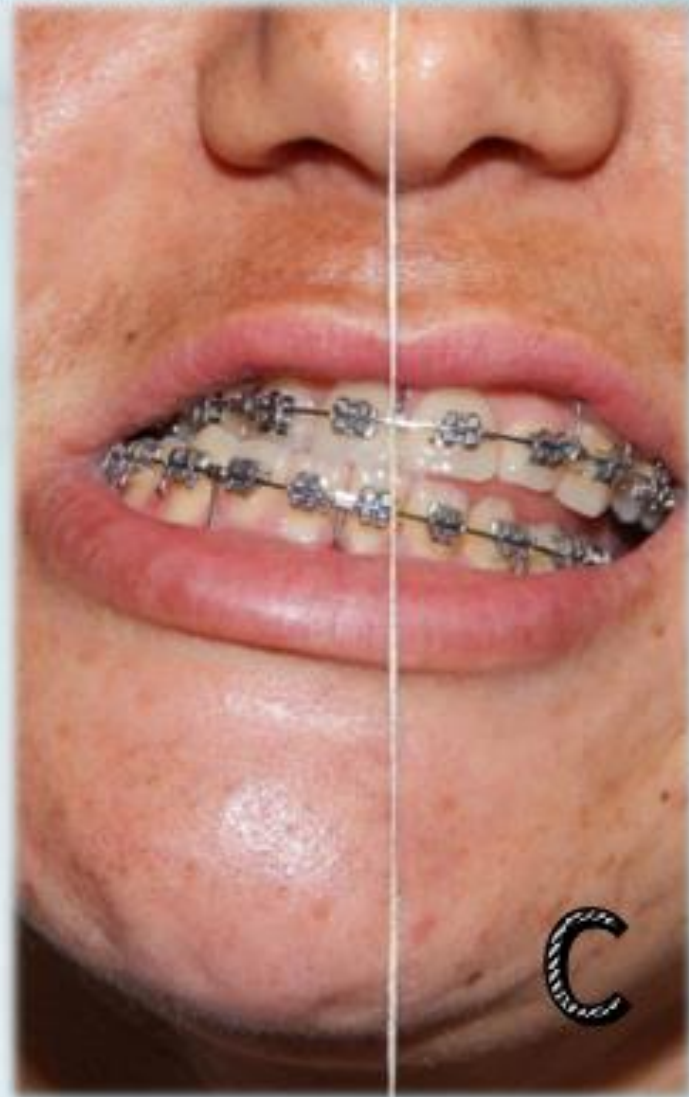
- Aqueles indivíduos que possuem uma relação discrepante entre os dentes superiores e inferiores têm indicação para a cirurgia.
- Basicamente, a relação entre os maxilares pode ser do tipo **classe II**, quando a mandíbula é pequena e retraída, ou do tipo **classe III**, onde a mandíbula é mais projetada para a frente.
- Ainda existem as **assimetrias** (onde os maxilares crescem tortos), a face longa (quando a maxila tem um crescimento vertical acentuado, causando muita exposição de gengiva) e a face curta, onde praticamente não há exposição de dentes mesmo durante o sorriso.



A



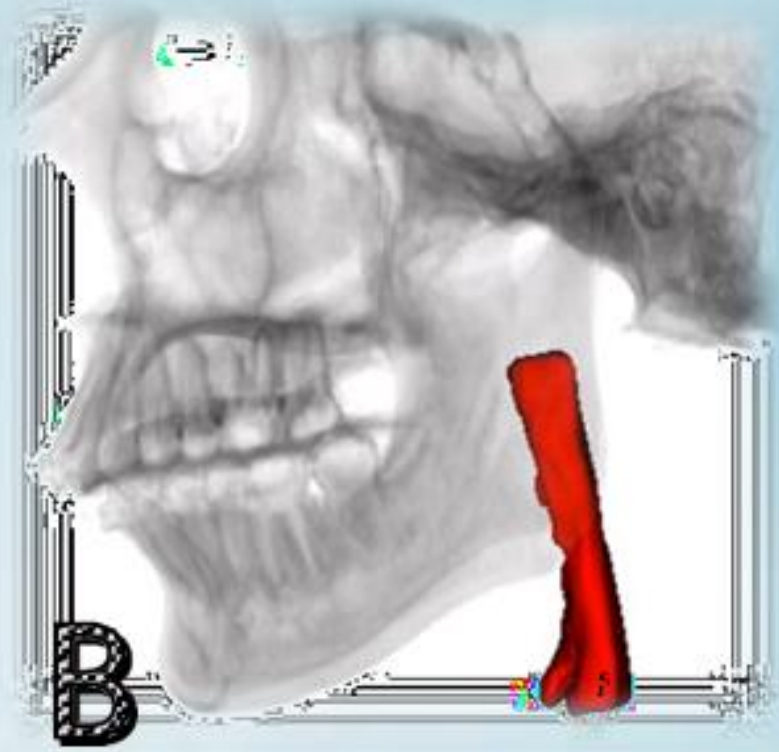
B



C

A, B, C. Exemplos de Indicação para a Ortognática. Classe II, classe III e assimetria, respectivamente.

- Cada padrão deste tem repercussões secundárias associadas e as mais comuns são a dificuldade mastigatória, disfunções e dores articulares, incompetência labial (dificuldade de selar os lábios em posição passiva), problemas para respirar (respiração bucal, roncos e apneia) e dificuldade de pronunciar alguns fonemas.
- Além dos problemas funcionais citados, as queixas estéticas costumam ser importantes, pois muitas vezes causam extrema insatisfação com a própria aparência e constrangimentos sociais.
- Eventualmente, indivíduos com pequenas discrepâncias podem ser tratados apenas com ortodontia (movimentações dentárias), no entanto o melhor resultado para a face como um todo só é conseguido através da cirurgia pela sua capacidade de alterar a posição dos ossos, onde se encontra o problema.
- Pacientes sem problemas funcionais também podem ser beneficiar do procedimento para fins puramente estéticos para melhorar a autoestima e satisfação pessoal.



- A. Exemplo de oclusão que deve ser tratada através de cirurgia.
- B. Exame de paciente com via aérea estreita e que precisa da ortognática para ampliação da via aérea e melhora da respiração.

O que precisa para se submeter ao procedimento

- Para se submeter à cirurgia é fundamental que o paciente esteja com a saúde em perfeito estado e, de preferência, tenha atingido a maturidade esquelética, ou seja, tenha encerrado o seu crescimento, que se dá por volta dos 18 aos 20 anos de idade.
- Após ter convicção da necessidade da cirurgia e todos os benefícios que podem ser alcançados, é muito importante que o paciente tenha o tratamento conduzido por uma equipe de ortodontista e cirurgião buco-maxilo-facial de confiança e com experiência no assunto.

- Tratamentos orto-cirúrgicos podem ter consequências desastrosas quando mal planejados ou mal executados. O preparo ortodôntico exige do ortodontista experiência prévia ou, no mínimo, interesse por casos complexos. E da equipe de cirurgiões, exige-se além de conhecimento profundo, destreza manual, muito senso estético, humanidade, ciência das queixas do paciente e muita atenção a todos os detalhes.
- Em caso de quebra de confiança na relação paciente-profissional, ou dúvida quanto à sua capacidade, deve-se considerar a possibilidade de mudança de cirurgião ou ortodontista, pois certamente você só quer se submeter a cirurgia uma única vez, ou seja, só tem uma chance.

Quanto custa

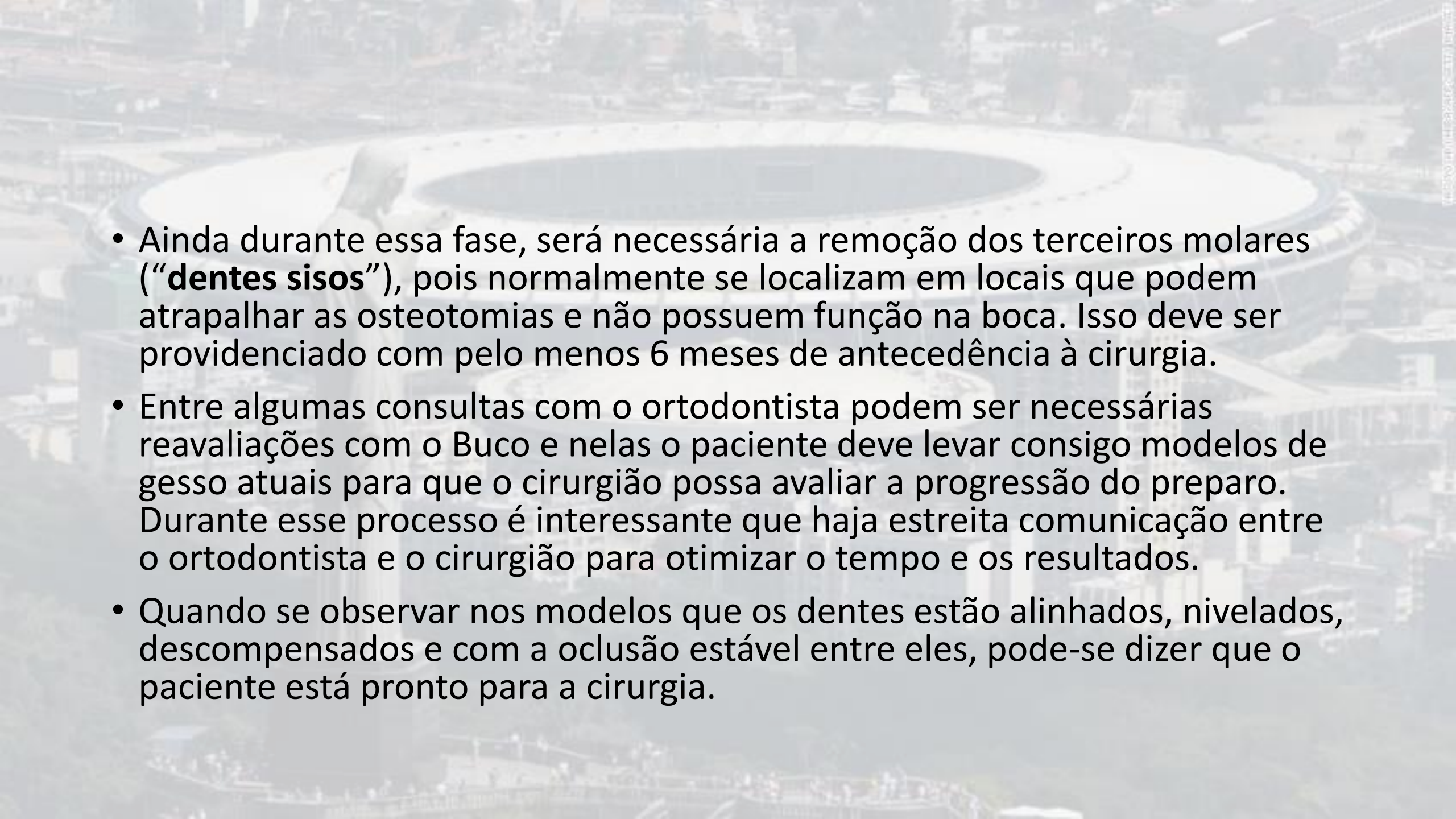
- **Como a cirurgia é realizada em Hospital, com utilização de materiais de alto custo e com a participação de uma equipe formada por um médico anestesista, cerca de três cirurgiões e um instrumentador, torna-se um procedimento de alto valor agregado. Dessa forma, é recomendado que o paciente tenha um plano de saúde para ter direito à cobertura da cirurgia.**
- A Lei federal 9656, Súmula Normativa 11 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), garante a cobertura do procedimento, assim como a internação hospitalar e todos os materiais necessários, por todos os planos de saúde, convênios médicos ou cooperativas.
- No entanto, a depender de qual seja o plano de saúde e do cirurgião Buco-Maxilo, pode não haver cobertura dos honorários a serem pagos para a equipe de cirurgiões ou haver apenas uma coberta parcial. Assim, o valor exato de cada cirurgia vai depender desses fatores e da complexidade de cada caso. Portanto, é essencial que você converse com o seu Buco e só ele vai poder informar o quanto você vai ter que pagar

Preparo ortodôntico

- Com o passar dos anos, os dentes posicionados nos maxilares em posição errada espontaneamente se acomodam de maneira a tentar se encaixar para ter estabilidade e propiciar uma mastigação aceitável. Esse fenômeno chama-se “compensação” fisiológica. Por isso frequentemente se encontra nas arcadas vários tipos de problemas como: desalinhamentos, desnivelamentos, inclinados e com espaços entre eles.
- Para a realização da cirurgia é importante que esses problemas ortodônticos sejam corrigidos antes, para que quando os maxilares sejam reposicionados eles se encaixem bem. A ortodontia deve estabelecer as posições dentárias em relação ao osso, e não em relação aos dentes antagonistas, como estava.
- Nessa fase, a discrepância esquelética fica mais evidente, devido à **descompensação**.



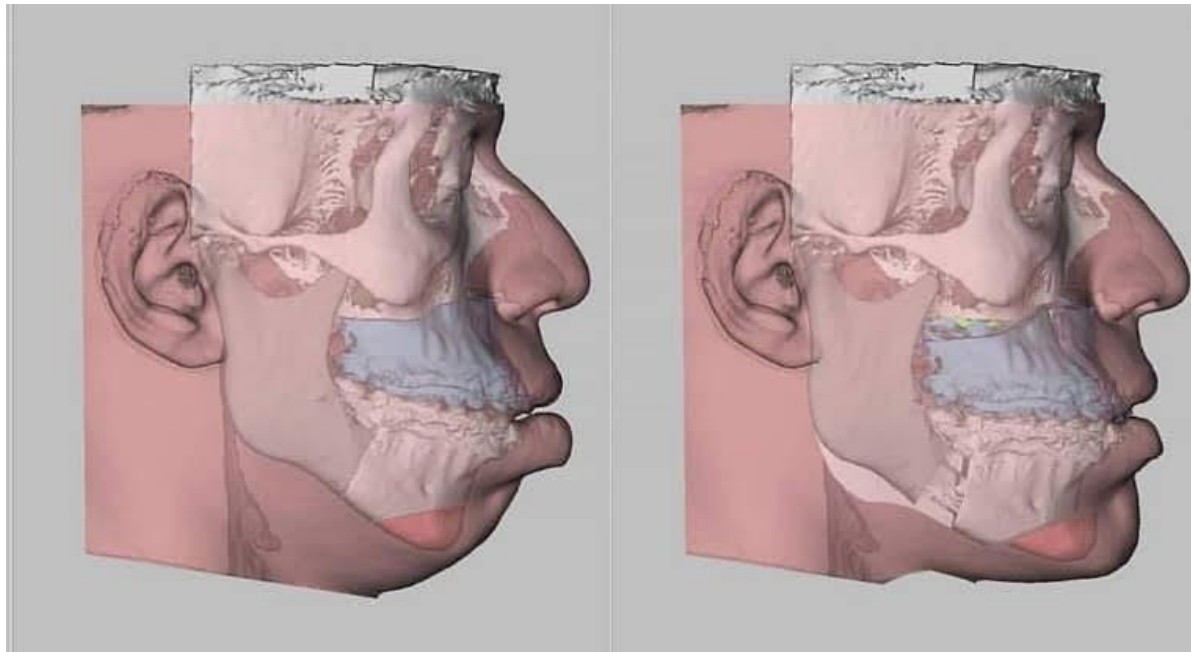
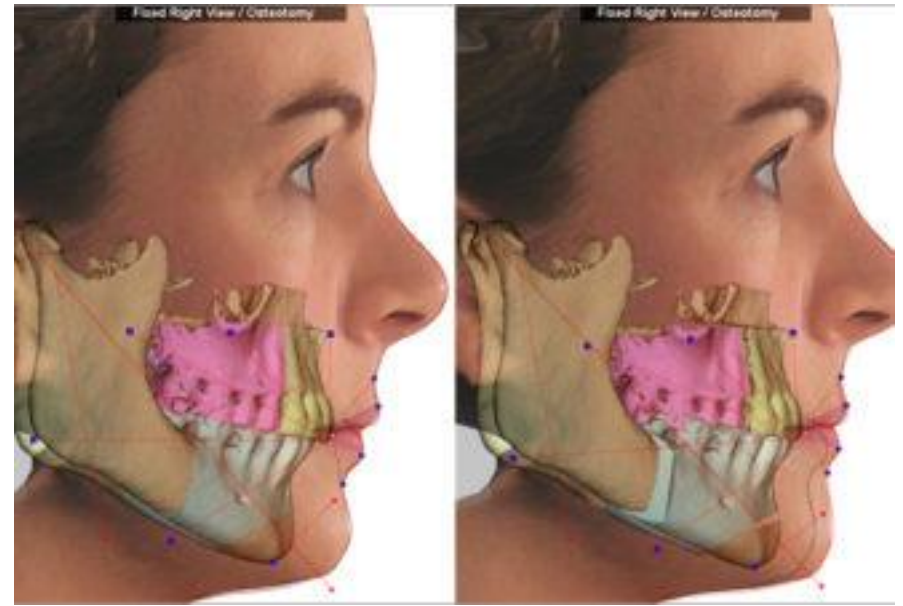
- A. Oclusão antes da ortodontia. Observe os dentes naturalmente inclinados para tentar um encaixe.
- B. Oclusão após corrigir a inclinação dos dentes.

- 
- Ainda durante essa fase, será necessária a remoção dos terceiros molares (“**dentes sisos**”), pois normalmente se localizam em locais que podem atrapalhar as osteotomias e não possuem função na boca. Isso deve ser providenciado com pelo menos 6 meses de antecedência à cirurgia.
 - Entre algumas consultas com o ortodontista podem ser necessárias reavaliações com o Buco e nelas o paciente deve levar consigo modelos de gesso atuais para que o cirurgião possa avaliar a progressão do preparo. Durante esse processo é interessante que haja estreita comunicação entre o ortodontista e o cirurgião para otimizar o tempo e os resultados.
 - Quando se observar nos modelos que os dentes estão alinhados, nivelados, descompensados e com a oclusão estável entre eles, pode-se dizer que o paciente está pronto para a cirurgia.

Planejamento Virtual

- **Após a conclusão do preparo ortodôntico e montagem do aparelho para a cirurgia, inicia-se uma etapa fundamental para a execução da cirurgia, chamada de planejamento virtual.**
- Essa etapa inicia-se com a análise facial, um passo diagnóstico onde o cirurgião vai avaliar detalhadamente todas as medidas e proporções da face e a partir disto identificar os pontos que podem ser melhorados com a ortognática.
- **Em seguida são realizadas fotografias, um escanemaneto das arcadas (moldagem virtual) e aquisição de uma tomografia computadorizada da face.**

- De posse desses arquivos (modelos, fotos e tomografia) pode-se, então, inserir virtualmente o paciente no computador e simular a cirurgia. Dessa forma será possível visualizar o resultado da cirurgia antes mesmo da sua execução (predicção virtual). Isso auxilia na escolha do melhor planejamento para cada caso.
-
- Além disso, será possível emitir um splint interoclusal, que servirá de guia para transferir para a cirurgia com precisão
- todos os movimentos planejados no software



Avaliação pré-operatória

- **Como trata-se de uma cirurgia eletiva (não urgente), é imperativo que se tome todos os cuidados na avaliação do estado de saúde físico e psicológico do paciente, para que se diminua os riscos de qualquer complicação de ordem cirúrgica ou anestésica.**
- Além da investigação do histórico de saúde através de perguntas (anamnese), providencia-se exames de sangue, exames cardiológicos e uma avaliação pré-anestésica.
- **Em certos casos pode haver ainda a necessidade de avaliações prévias com o fonoaudiólogo (para preparar e alongar a musculatura em pacientes classe II, por exemplo), avaliação psicológica (naqueles ansiosos ou que põem expectativas irreais no resultado da cirurgia) ou avaliação nutricional (para aqueles com muita facilidade em perder peso).**

Autorização do plano de saúde

- Os planos de saúde têm obrigatoriedade de dar cobertura para a ortognática. Isto por que a cirurgia não é apenas um procedimento estético, e sim estético-funcional. Inclusive há referência aos problemas esqueléticos dos maxilares na lista do CID 10 (Código Internacional de Doenças). Além disso, a Agência Nacional de Saúde (ANS) possui no seu rol de procedimentos de cobertura obrigatória os procedimentos usados na ortognática.
- Qualquer Buco-Maxilo habilitado e em dia com o conselho de odontologia do estado pode solicitar a ortognática ao plano, independente de qual seja e de haver convênio entre eles.
- Após o paciente dar entrada na autorização para o procedimento, a operadora tem até 21 dias úteis para se pronunciar sobre a cirurgia e normalmente a autorização ocorre sem empecilhos, no entanto em algumas situações a auditoria do plano pode contestar algum ponto da solicitação.
- Caso a operadora descumpra o estabelecido, o usuário pode solicitar auxílio da ANS, que pode obrigar a empresa a cumprir o acordado, além de aplicar multas e sanções. Na situação de ineficácia deste método, é possível ainda utilizar de meios judiciais.
- Outra questão importante é observar o tempo de carência do plano, que é o tempo decorrido entre a contratação e o direito à utilização. Para procedimentos cirúrgicos complexos como a ortognática, a carência é de no mínimo 6 meses. No entanto, caso o paciente declare portar uma doença preexistente no ato de contratação do plano, esse tempo passa a ser de 2 anos, para o tratamento desta condição.

Como se preparar para a cirurgia

- No dia antes da cirurgia deve-se manter a alimentação normal, separar todos os itens que serão levados para o hospital e dormir cedo.
- No dia do procedimento deve-se chegar ao local da cirurgia com pelo menos duas horas de antecedência ao procedimento, para realizar o internamento com tranquilidade.
- Além dos itens básicos de higiene, roupas leves e de todos os exames, é bom levar para o hospital uma escova dental de bebê (pequena e macia), um enxaguante bucal Periogard para usar no dia seguinte, uma bisnaga de pomada Bepantol para passar nos lábios e ajudar na cicatrização, um hidratante para os lábios (manteiga de cacau por exemplo) e uma cera odontológica para aparelho.
- Obs.: Nem todos estes itens serão usados no período de internamento, mas é bom comprá-los antes da cirurgia pois certamente serão muito úteis no pós-operatório.

Como é feito a CIRURGIA ORTOGNÁTICA

- A Ortognática é realizada no centro cirúrgico de um hospital, sob anestesia geral. Ou seja, o paciente dorme e não vê nem sente nada durante todo o tempo.
- A cirurgia é por dentro da boca e não deixa nenhum tipo de cicatriz na pele.
- As técnicas cirúrgicas consistem em realizar uma osteotomia (corte no osso) de forma a permitir que a base óssea que contém os dentes possa ser mobilizada e reposicionada para frente, para trás ou para um dos lados, corrigindo praticamente qualquer tipo de defeito.
- A técnica utilizada na maxila (osso superior) chama-se de Osteotomia Le Fort I, a técnica utilizada na mandíbula (osso inferior) chama-se Osteotomia Sagital dos ramos mandibulares e a técnica utilizada no mento (parte anterior da mandíbula, queixo) chama-se de Osteotomia Horizontal Basilar do Mento.

Pós operatório Imediato

- a etapa mais desafiadora de todo o processo e é essencial o conhecimento de suas nuances para que ela transcorra da forma mais confortável e rápida possível. O período entre a cirurgia até a total recuperação e plenitude para as atividades cotidianas pode demorar entre 4 a 8 semanas, a depender de vários fatores inerentes ao paciente.
- Nos primeiros dias é normal situações como dificuldade para respirar pelo nariz, inchaço na face, dificuldade de abrir a boca e falar, pequenos sangramentos, dormência ao redor dos lábios, náuseas e algum grau de desconforto. Além destes inconvenientes, complicações podem acontecer, portanto é imprescindível que as recomendações a seguir sejam seguidas à risca

- Tomar todos os remédios rigorosamente conforme a prescrição do cirurgião (normalmente são prescritos antibiótico, analgésicos e anti-inflamatórios);
- Permanecer sempre com a cabeceira da cama elevada em cerca de 45 graus, ou utilizar travesseiro triangular, para que o sangue não desça para a cabeça e favoreça a ocorrência de sangramentos;
- Para ajudar no controle do edema (inchaço), que se estabelece na primeira semana, deve-se aplicar compressas de gelo sobre a face nas primeiras 48 horas. O ideal é que a compressa fique presente o maior tempo possível em contato com o rosto, tomando-se o cuidado de não haver contato direto do gelo com a pele. O regime recomendado é de 30 minutos com compressa e 30 minutos sem. O uso de máscaras de compressa ou de dispositivos de crioterapia contínua (Hilotherm por exemplo) também são opções.

- Deve-se evitar: baixar a cabeça, cuspir, falar muito, chupar canudos, fazer esforços físicos, exposição ao sol e fumar;
- A higienização deve ser retomada no dia seguinte ao procedimento. Todo cuidado deve ser empregado durante a escovação para não remover coágulos e nem machucar a região dos pontos. A escova deve ser pequena e macia e a quantidade de creme dental bem pequena. Após a escovação deve ser realizado um bochecho leve e passivo com o enxaguante bucal;
- Fazer uso do bepantol, nos lábios principalmente nas comissuras (cantos da boca).

Alimentação

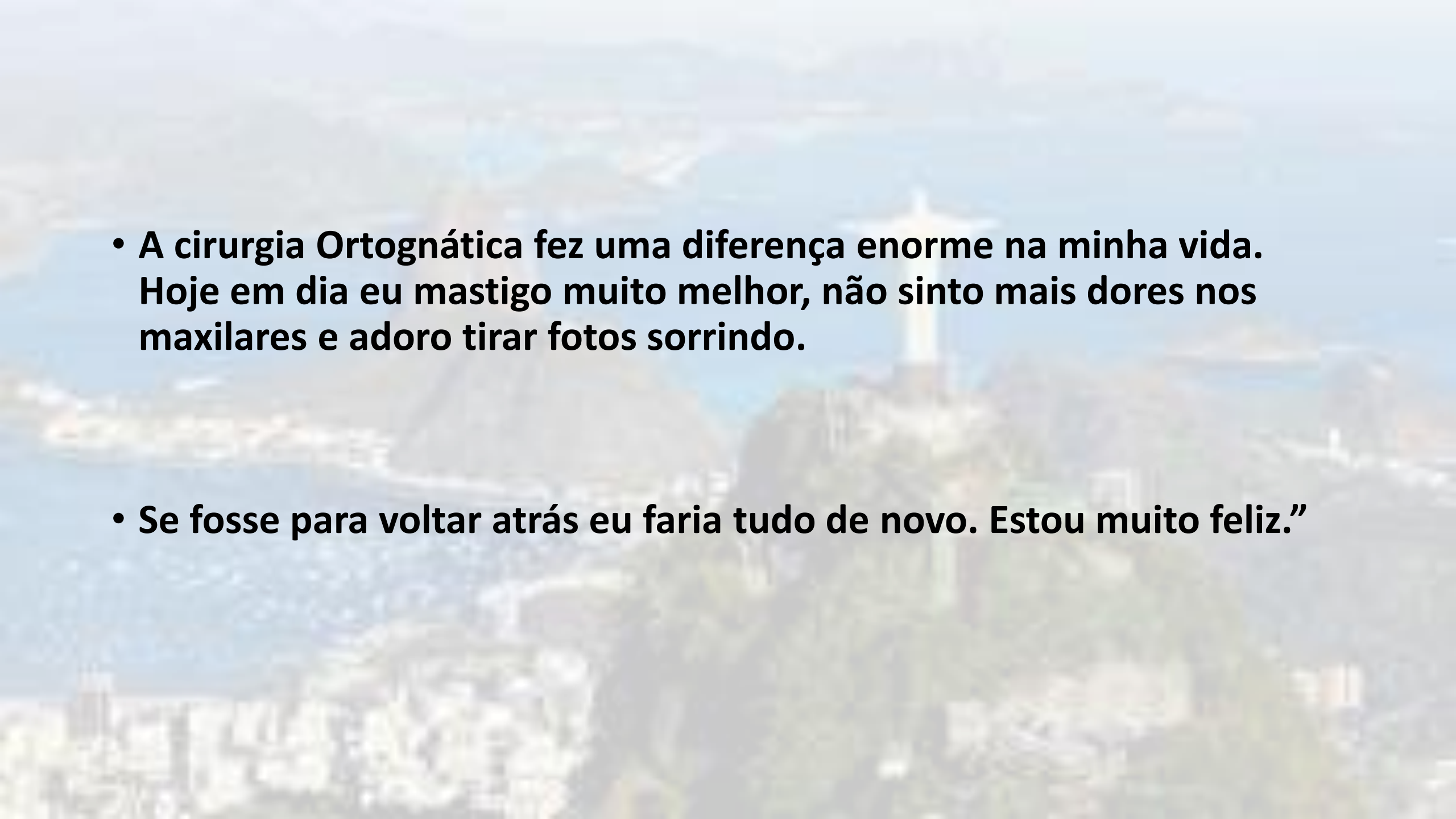
- A adoção de uma dieta líquida e fria na **primeira** semana é fundamental para permitir o repouso local da ferida cirúrgica, minimizar o sangramento natural do pós-operatório, ajudar no conforto durante a alimentação e permitir a formação de um calo ósseo na região da osteotomia.
- Conforme ocorre a cicatrização e melhora a abertura bucal é possível a evolução dos alimentos para uma consistência pastosa, o que normalmente ocorre a partir da segunda ou terceira semana de pós-operatório.
- Embora a dieta seja nessa consistência (líquida-pastosa), deve-se aumentar a frequência das refeições em pelo menos duas vezes, pois é de uma importância que o paciente mantenha uma nutrição adequada em todo o pós-operatório para evitar quadros de hipoglicemia (fraqueza por falta de açúcar no sangue) ou falta de algum nutriente importante para a boa recuperação.
- Para auxílio, pode-se lançar mão de suplementos alimentares. Atualmente já se dispõe no mercado linhas de suplementos específicos para pacientes que irão se submeter a cirurgias. Estes suplementos, além de fornecer nutrientes, ajudam a regular a imunidade do indivíduo frente às exigências da cirurgia (por exemplo a linha Impact da Nestlé).

Fisioterapia pós cirurgica

- Passados os primeiros dias de pós-operatório, deve-se contar com o auxílio do fisioterapeuta para otimizar a recuperação.
- Nos pacientes submetidos à cirurgia ocorre uma mudança em graus variados na posição dos tecidos moles da língua e da musculatura facial. A atuação da fonoaudiologia se dá basicamente no trabalho do equilíbrio muscular adequando as funções (mastigatória, deglutição e fala) à nova forma.
- A fisioterapia, por sua vez, terá como objetivos, a redução do edema e da parestesia (dormência dos lábios), a melhora da mobilidade mandibular e redução de desconfortos na musculatura. Para tanto, o profissional utiliza diversas técnicas como drenagem linfática, liberação miofascial, terapia manual, laserterapia, entre outras. A laserterapia merece consideração especial pois possui ótimos resultados na melhora do quadro de parestesia, que pode perdurar por até 6 meses, ou até mesmo ser irreversível em alguns casos.
- Obs.: Durante os primeiros dias e semanas de pós-operatório é comum também o uso de elásticos intermaxilares, que têm a função de guiar a mordida para a posição correta enquanto o corpo se acostuma àquela nova posição (adaptação neuromuscular).

Pós operatório TARDIO

- Por fim, seguindo-se todas as recomendações é só questão de tempo até o retorno à função plena.
- Até o trigésimo dia o edema já regride consideravelmente, mas a remissão total pode durar até 6 meses.
- A partir do segundo mês já é possível comer alimentos sólidos, e a partir do terceiro já pode mastigar normalmente.
- Após cerca de 40 dias da cirurgia o paciente é encaminhado de volta para o ortodontista para remover os dispositivos colocados no aparelho para a cirurgia e iniciar a etapa de refinamento ortodôntico, que irá fazer os ajustes finos na oclusão. Esta etapa dura entre 6 meses a um ano.
- Durante o refinamento ortodôntico e após a conclusão da ortodontia é importante que o paciente seja assíduo às consultas com o Cirurgião para que se registre o estado atual da recuperação e seja possível fazer comparações com a situação em outros momentos. Além de checar se está tudo bem e prevenir problemas futuros

- 
- **A cirurgia Ortognática fez uma diferença enorme na minha vida. Hoje em dia eu mastigo muito melhor, não sinto mais dores nos maxilares e adoro tirar fotos sorrindo.**
 - **Se fosse para voltar atrás eu faria tudo de novo. Estou muito feliz.”**

LOCAL DE ATENDIMENTO

CENTRO

Avenida Rio Branco, 156

SI 938

BARRA DA TIJUCA 2

Avenida das Americas, 1155

SI 1210

Wind Solar

Atendimento personalizado para todos os clientes

FACES
DO RIO



Ativar o Windows Defender.
Acesse as configurações para ativar o Windows Defender.