

# SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO ATRAVÉS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: TRATAMENTO

Renata Carolina de Lima Silva<sup>1</sup>, Anna Carolina da Silva Medeiros<sup>2</sup>, Marcela Côrte Real Fernandes<sup>3</sup>, Maria Luísa Alves Lins<sup>4</sup>, Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Facol - UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. <sup>3</sup>Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente da UNIFACOL. <sup>4</sup>Especialista em Harmonização Orofacial; Docente da UNIFACOL. <sup>5</sup>Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC RS; Docente da UNIFACOL.

[renatac.silva@unifacol.edu.br](mailto:renatac.silva@unifacol.edu.br)

**Introdução:** A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é uma condição crônica caracterizada pelo fechamento repetitivo das vias aéreas superiores durante o sono, especialmente durante a fase REM. Isso resulta em apneia (interrupção do fluxo de ar) ou hipopneia (redução do fluxo de ar), seguido de um despertar transitório para restaurar a permeabilidade das vias aéreas. A AOS impacta negativamente aspectos fisiológicos, comportamentais e cognitivos dos pacientes, sendo associada a diversas comorbidades como doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, obesidade e transtornos psicológicos. **Objetivo:** Objetiva-se revisar as evidências científicas mais recentes sobre a eficácia da cirurgia ortognática no tratamento da AOS. **Metodologia:** O estudo aborda uma revisão de literatura do tipo narrativa, de abordagem descritiva, desenvolvida por meio de fontes indexadas nas bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE via PUBMED. Foram utilizados como critério de inclusão trabalhos de relevância acerca do tema e artigos publicados no período de 2019 a 2024 nos idiomas português e inglês. **Resultados:** A cirurgia ortognática, embora invasiva, é considerada uma opção resolutiva em contraste ao uso de injetores de ar comprimidos, como o CPAP (Continuous positive airway pressure), que por sua vez são aparelhos de controle e não de cura, sendo uma solução paliativa e de uso vitalício. O diagnóstico da AOS pode ser feito por um cirurgião dentista através de uma anamnese detalhada e identificação de sinais relatados pelo paciente, além da polissonografia, o exame mais completo para essa condição. O tratamento da AOS varia conforme a gravidade: em casos leves, pode incluir perda de peso e uso de aparelhos intra-orais; em casos moderados a severos, a cirurgia ortognática de avanço maxilomandibular (MMA) é recomendada. A MMA altera a dimensão das vias aéreas superiores, facilitando uma melhor passagem de ar e aumentando a qualidade de vida do paciente. Esta cirurgia corrige deformidades craniofaciais, como retrognatismo mandibular e hipoplasia maxilar, que reduzem o espaço retropalatino. O avanço maxilomandibular reposiciona estruturas anatômicas como a língua, o osso hioide e o palato mole, aumentando o espaço aéreo faríngeo. **Conclusões:** A cirurgia ortognática de avanço maxilomandibular, especialmente quando combinada com a técnica de rotação anti-horária, se mostra uma opção de tratamento eficaz a longo prazo. Esta abordagem não só amplia

as vias aéreas superiores e a orofaringe, melhorando a passagem de ar, como também proporciona benefícios estéticos e funcionais, resultando em uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: AOS. Ortognática. Apneia.

Área Temática: urgência e emergência em medicina, enfermagem e odontologia.