

UNIVERSIDADE DE UBERABA

BRUNA DONIZETE SILVA RIBEIRO OLIVEIRA

CELMA APARECIDA DE OLIVEIRA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

UBERABA – MG

2021

BRUNA DONIZETE SILVA RIBEIRO OLIVEIRA
CELMA APARECIDA DE OLIVEIRA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de graduação em Odontologia na Universidade de Uberaba.

Orientador: Prof. Dr. Luis Henrique Borges.

UBERABA - MG

2021

BRUNA DONIZETE SILVA RIBEIRO OLIVEIRA
CELMA APARECIDA DE OLIVEIRA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito para obtenção do título de graduação em
Odontologia na Universidade de Uberaba.

Uberaba/MG, 03 de Dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Luis Henrique Borges
Universidade de Uberaba



Prof.
Universidade de Uberaba

UBERABA - MG
2021

RESUMO

A harmonização orofacial é uma especialidade na odontologia que visa a reabilitação funcional e estética do sistema estomatognático e de estruturas orofaciais no limite da sua área de atuação. Referida especialidade possui como pressuposto a avaliação das características faciais do paciente, a fim de definir proporções, volume, aparência, simetria e deformidades visíveis, tendo um papel muito importante na Odontologia. Após a avaliação e planejamento são realizados procedimentos estéticos com a finalidade de remover ou reduzir os sinais de envelhecimento, bem como corrigir e prevenir malefícios identificados nos tecidos faciais, proporcionando ao paciente uma face mais jovial, natural e atrativa. Trata-se de inovação importante para a área da odontologia, pois permite a restauração de volumes e contornos perdidos no processo de envelhecimento. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão da literatura sobre harmonização orofacial dentro da área de atuação do cirurgião-dentista, abordando as indicações e os benefícios ao paciente. Para tanto, foram selecionados artigos científicos publicados entre os anos de 2010 a 2021, nas principais bases de dados, tais como Google Scholar, Pubmed, Scielo, Bireme e Medline, utilizando as palavras-chave abaixo. Podemos concluir que a Odontologia é uma área da saúde de caráter inexorável entre a finalidade estética e funcional, não existindo contrapontos e necessitando da coexistência dos dois princípios para a finalização do tratamento de forma harmônica e equilibrada. Em razão da busca pelos procedimentos estéticos cada vez mais constantes nos consultórios odontológicos, o preparo e atualização profissional aos novos produtos e técnicas tornam-se imprescindíveis para o tratamento do paciente de forma integral, responsável e ética.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico. Estética. Harmonização Orofacial. Preenchedores. Rejuvenescimento Facial.

ABSTRACT

Orofacial harmonization is a specialty in dentistry that aims at the functional and aesthetic rehabilitation of the stomatognathic system and orofacial structures within the limits of its area of operation. Its purpose is to assess the patient's facial characteristics, defining proportions, volume, appearance, symmetry and visible deformities, having a very important role in Dentistry. Aesthetic procedures are usually performed to remove or reduce the signs of aging or to increase the attractiveness of a healthy face and are an important innovation for the field of dentistry, as through the procedure it is possible to correct and prevent identified damage to facial tissues, in order to provide a more youthful and natural face, allowing the restoration of volumes and contours lost in the aging process. This work aimed to review the literature on orofacial harmonization within the area of expertise of the dentist, addressing the indications and benefits to the patient. To this end, a literature review was carried out between the years 2010 to 2021, in the main databases, such as Google Scholar, Pubmed, Scielo, Bireme and Mediline, using the keywords below. We can observe that Dentistry is an area of health with an inexorable character between the aesthetic and the functional, with no counterpoints and requiring the coexistence of the two principles to complete the treatment in a harmonious and balanced way. Due to the search for more and more constant aesthetic procedures in dental offices, the preparation and professional updating of new products and techniques become essential for the treatment of the patient in a comprehensive, responsible and ethical manner.

Keywords: Aesthetics. Facial Rejuvenation. Fillers. Hyaluronic Acid. Orofacial Harmonization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. OBJETIVO.....	07
3. METODOLOGIA.....	07
4. REVISÃO DA LITERATURA	08
5. DISCUSSÃO.....	11
6. CONCLUSÃO.....	14
7. REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

A concepção de beleza e a sua percepção, apesar de serem subjetivas, são permeadas e influenciadas por fatores culturais, sociais, raciais, dentre outros, tendo reflexos nas interações familiares e na aceitação social (PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

Com o famigerado capitalismo do século XXI, bem como a atual cultura midiática das redes sociais sobre o simbolismo da beleza e do corpo, a aparência vinculou-se às relações de sociabilidade, impactando na qualidade de vida e bem-estar dos sujeitos insatisfeitos com a sua imagem corporal e/ou facial e, dessa forma, é um fator a ser considerado no conceito ampliado de saúde que, de acordo com a OMS, é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (GARBIN, *et al.*, 2019; PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

A face e os moldes de sua apresentação sempre tiveram impacto nas relações sociais, variando seu grau de acordo com o período e o contexto histórico. Atualmente, uma face harmônica, dentro dos padrões coletivos e individuais, tem ganhado maior importância, seja pela autoestima ou por questões que envolvem o trabalho (PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

A dinâmica social impacta diretamente a saúde, a qualidade de vida e o bem-estar daqueles que se encontram insatisfeitos com sua aparência facial e/ou corporal, isto porque, seja com finalidade funcional ou estética, tratamentos e procedimentos que envolvam a imagem e harmonia faciais e corporais são também relacionados à saúde, conforme exposto acima (PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

A partir do Século XXI, com a globalização das informações e das mídias, em especial as redes sociais, a aparência tornou-se um dos pontos principais nas relações sociais (GARBIN, *et al.*, 2019). Ademais, o rosto acabou tornando-se mais que um cartão de visitas, mas também um instrumento de trabalho para modelos, atores, atrizes, dentre outros.

Diante da valorização da imagem e da apresentação do rosto, a cirurgia plástica teve grande demanda, popularizando-se. Entretanto, a cirurgia plástica e outros procedimentos similares não bastam para a resolução de determinadas situações, tais como preenchimentos volumétricos, que podem ser alcançados pelo cirurgião-dentista.

A atuação do cirurgião-dentista em questões estéticas não é recente, porém, suas atribuições nesta área foram limitadas, durante muito tempo, a procedimentos reparadores ou restauradores.

A Resolução do CFO-176, de 06 de setembro de 2016, em seu art. 1º, autorizou “a utilização da toxina botulínica e dos preenchedores faciais pelo cirurgião-dentista, para fins terapêuticos funcionais e/ou estéticos, desde que não extrapole sua área anatômica de atuação” (BRASIL, 2016).

Referidos produtos eram utilizados anteriormente pelo cirurgião-dentista para tratamentos funcionais odontológicos, mas a partir da normativa supra, foi autorizada a aplicação destes para fins estéticos, tais como a Harmonização Orofacial. Dessa forma, houve uma ampliação da área de atuação do cirurgião-dentista, passando a abranger “os casos de procedimentos não cirúrgicos, de finalidade estética de harmonização facial” (BRASIL, 2016).

Nesse sentido, restou autorizada a prática da Harmonização Orofacial realizada pelo cirurgião-dentista, o qual pode atuar na totalidade da face em procedimentos não cirúrgicos e, para os procedimentos cirúrgicos, no segundo e terceiro terços da face.

Portanto, objetivou-se a realização uma revisão da literatura, sobre as técnicas e materiais utilizados na Harmonização Orofacial, de uso pelo cirurgião dentista, abordando os benefícios ao paciente, com o fim de agregar e aprimorar o conhecimento sobre os procedimentos utilizados.

2. OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão da literatura acerca da estética moderna, que compreende o rejuvenescimento facial por meio da aplicação de preenchedores faciais e do ácido hialurônico, abordando os benefícios ao paciente e ao cirurgião-dentista.

3. METODOLOGIA

Para a presente revisão de literatura foram realizadas pesquisas nas bases de dados Google Scholar, PubMed, Scielo, Bireme e Medline sobre artigos científicos publicados de 2015 até 2020, acerca dos trabalhos clínicos e laboratoriais dos critérios da Harmonização Orofacial. Foram utilizados nas buscas os termos “harmonização orofacial”, “preenchedores”, “rejuvenescimento facial”, “ácido hialurônico” e “estética”. Dentre os artigos disponíveis para consulta de forma integral, foram selecionados aqueles que abordam temas relacionados à Harmonização Orofacial, resultando em um total de 19 artigos.

4. REVISÃO DE LITERATURA

A Odontologia é uma grande aliada, não apenas no restabelecimento da função e bem-estar, mas, principalmente, na busca por um sorriso em harmonia com uma face equilibrada, o que é definido como beleza e jovialidade. Segundo Cavalcanti, Azevedo e Mathias (2017), os tratamentos modernos são cada vez mais promissores, trazendo possibilidades de atingir equilíbrio e simetria da face, resolver questões funcionais, tais como a dor e a disfunção mastigatória, bem como amenizar o envelhecimento e oferecer qualidade de vida.

Com relação ao aspecto psicológico e social do paciente, a aparência facial tem um papel importante na autoestima, caso em que a presença de alterações ou deformidades influenciam negativamente. Assim, com os avanços tecnológicos e com uma população cada vez mais exigente, a alta qualidade da odontologia no Brasil permite que os odontólogos complementem um belo sorriso e melhorem a harmonia estética da face de seus pacientes, por meio da aplicação de técnicas orofaciais (MOREIRA JUNIOR, *et al.*, 2018).

As alterações estéticas faciais e a insatisfação da autoimagem têm repercussões negativas sobre a vida do indivíduo, com possíveis agravamentos das dimensões biopsicossociais, comprometendo sua autoestima e o seu posicionamento dentro da sociedade, devido à presença de sentimentos de inferioridade, não aceitação e impotência. Em razão disso, o entendimento destas questões e a compreensão das insatisfações do paciente quanto à sua imagem são fundamentais pelos médicos e cirurgiões-dentistas nos procedimentos orofaciais (GARBIN, *et al.*, 2019).

No tocante ao envelhecimento facial, são necessários cuidados especiais e um tratamento diferenciado, buscando o equilíbrio funcional e estético entre o aparelho estomatognático e a face, o que pode ser alcançado pela nova vertente da Odontologia Neo moderna, por meio da Harmonização Orofacial (NASCIMENTO, *et al.*, 2020).

Considerando-se que existem há inúmeras abordagens disponíveis para restaurar estrategicamente a aparência jovem, é preciso ter em mente que, em alguns casos, procedimentos minimamente invasivos podem não levar a um resultado satisfatório. Portanto, intervenções cirúrgicas como a mobilização profunda do compartimento de gordura, a realocação da origem muscular ou a expansão óssea com implantes usando uma abordagem subperiosteal podem ser indicadas, especialmente no terço médio e inferior da face (CUSTÓDIO, *et al.*, 2020).

A odontologia moderna, em sua atuação no meio estético, colabora para uma melhoria dos fatores psicológicos e na qualidade de vida do paciente, sempre levando em conta a segurança e a saúde do paciente, motivo pelo qual cada vez mais pesquisas vêm sendo realizadas para tornar os procedimentos cada vez menos invasivos, como o preenchimento facial (PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

No que tange ao processo de envelhecimento, que provoca a diminuição gradativa da síntese de colágeno, resultando em uma pele mais fina e elástica, os preenchedores faciais são os métodos mais procurados para melhorar a estética facial, proporcionando uma face mais jovial e natural por meio da restauração de volumes e contornos perdidos com o passar dos anos (LIMA; SOARES, 2020).

Atualmente, a sociedade apresenta-se mais vaidosa e preocupada em manter a beleza facial e corporal, mas o envelhecimento é um processo natural e inevitável. No entanto, procedimentos que incrementam a circulação superficial local são capazes de melhorar a nutrição, o metabolismo e o tônus muscular, proporcionando uma melhora no aspecto geral e retardando o envelhecimento precoce (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

Com isso, a utilização de ácidos no rejuvenescimento facial vem se tornando um procedimento cada vez mais comum. Na maioria dos tratamentos de rejuvenescimento, uma das etapas consiste na aplicação do ácido hialurônico, o qual confere volume, sustentação, hidratação e elasticidade à pele, reduzindo os sinais de envelhecimento. Ressalte-se que as complicações decorrentes de sua utilização são infrequentes, mas podem ocorrer devido a reações alérgicas de pacientes em relação às substâncias químicas presentes no material, bem como aos componentes proteicos presentes nas preparações deste (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

O ácido hialurônico é um biopolímero formado pelo ácido glucurônico e a N-acetilglicosamina. Trata-se de um composto que faz parte da constituição do organismo e atua no preenchimento dos espaços intracelulares, sendo encontrado em todas as estruturas do corpo humano em proporções desiguais dentre os tecidos, mas em maior quantidade no tecido tegumentar, o qual representa mais de 50% do total. Sua função é conferir volume, sustentação, hidratação e elasticidade à pele (BERNARDES, *et al.*, 2018).

Com o decorrer do tempo, a quantidade de ácido hialurônico diminui, atenuando tais propriedades na pele, caso em que haverá desidratação cutânea, bem como o aparecimento de rugas e sulcos. Entretanto, o avanço tecnológico foi capaz de extrair e sintetizar o ácido hialurônico em forma de sal (hialuronato de sódio), o qual se tornou o produto de maior destaque no tratamento do envelhecimento facial, tendo em vista sua segurança, eficácia,

versatilidade, facilidade de armazenamento e de uso e satisfação com os resultados demonstrados após décadas de uso e quase nenhum tempo de inatividade após o tratamento (BERNARDES, *et al.*, 2018; KOPERA, *et al.*, 2018).

Embora o uso do ácido hialurônico na harmonização da face não seja um substituto para a cirurgia plástica, sua aplicação vem se destacando como uma das opções não cirúrgicas mais aceitas pelos usuários por alguns fatores, dentre os quais se destacam a conveniência, menor custo inicial, menor tempo de inatividade e temores por procedimentos cirúrgicos (MAIA; SALVI, 2018).

A harmonização facial é um procedimento estético muito procurado na área médica e odontológica, visando um equilíbrio funcional e estético integrado, buscando o rejuvenescimento facial e melhoria de volume facial estético. Uma das principais queixas dos pacientes são com relação aos lábios, devido a alguma deficiência na definição do contorno, no volume e na projeção labial, sendo o preenchimento labial com ácido hialurônico um dos métodos a serem utilizados para tais correções, visto que é um poderoso retentor de água eficaz em adicionar volume aos tecidos injetados, promovendo ou restabelecendo a relação tridimensional com o restante da face por meio de um procedimento seguro, devido à sua reversibilidade e ao fato de que existem poucos efeitos colaterais (LOBO, 2020).

Os eventos adversos do ácido hialurônico estão associados à compressão vascular externa e à embolização intravascular e, em ambas as situações, ocorrerá a obliteração do vaso, impedindo o suprimento de oxigênio para os tecidos. Ainda, pode haver hipersensibilidade, embora seja um evento mais raro (FURTADO, *et al.*, 2020).

A fim de proporcionar o conforto do paciente e evitar o aparecimento de hematomas após o tratamento, normalmente se faz a aplicação de gelo ou resfriamento. A aplicação de gelo é feita nos locais de injeção, antes e depois do tratamento, provocando vasoconstrição local, resultando na diminuição da dor da injeção e, ainda, na redução do risco de inchaço, secreção e hematoma, principalmente no tratamento de “pés de galinha” e áreas infraorbitais. O uso de solução salina preservada também pode reduzir a dor na injeção (DOVER, *et al.*, 2018).

A neurotoxina botulínica (BoNT) é uma toxina biológica potente e uma ferramenta terapêutica poderosa para um número crescente de aplicações orofaciais clínicas. Referida substância relaxa o músculo estriado ao inibir a liberação de acetilcolina dos terminais nervosos pré-sinápticos, bloqueando a junção neuromuscular. Além disso, possui efeito antinociceptivos nas terminações nervosas sensoriais, onde a BoNT e a acetilcolina são transportadas axialmente para o sistema nervoso central. Na Odontologia, ensaios clínicos

controlados demonstraram a eficiência da BoNT em patologias como bruxismo, paralisia facial, Distúrbios da articulação Temporomandibular (DTM), dor neuropática, sialorreia, distonia (SERRERA-FIGALLO, *et al.*, 2020).

O Botox provoca paresia e atrofia nos músculos injetados, efeitos estes que perduram por aproximadamente três a quatro meses, embora o efeito analgésico envolva mais do que isso, tendo em vista que pesquisas em animais demonstraram que a redução da força muscular causada pela toxina botulínica pode estimular a remodelação óssea, com mudanças significativas na morfologia óssea e redução no volume condilar, efeito que é denominado osteopenia por desuso. (RAPHAEL, *et al.*, 2020).

Além das propriedades estéticas, a toxina botulínica é utilizada como tratamento para a Dor Miofascial Persistente (MFP), que é uma condição comum na Odontologia, com prevalência de cerca de 45% entre indivíduos com Disfunção Temporomandibular (DTM). Trata-se de um distúrbio cuja patogênese é complexa, com etiologia multifatorial associada a vários fatores de risco sistêmicos e locais causando sua natureza flutuante e autolimitada. (CANALES; BARBOSA, *et al.*, 2020)

Por fim, outro procedimento importante na Harmonização Orofacial é a bichectomia bichatectomia ou lipectomia jugal, de natureza cirúrgica, que preconiza a ressecção parcial da “Bola de Bichat”, melhorando consideravelmente a harmonia facial, tornando o terço médio da face mais esguio e simétrico, além de minimizar os traumatismos crônicos da mucosa jugal advindos da mastigação (BISPO, 2019).

5. DISCUSSÃO

O leque das áreas de atuação dos cirurgiões-dentistas expandiu-se para compreender tanto tratamentos funcionais quanto estéticos, por meio da Resolução CFO-198/2019, que reconhece como especialidade odontológica a Harmonização Orofacial, definindo-a como “um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face” (BRASIL, 2019).

Vale evidenciar que há um tempo considerável desde que as funções do cirurgião-dentista não se restringem a extrações e tratamentos reparadores e/ou preventivos dentários, porém, antes do advento das Resoluções do CFO expostas acima, a realização de procedimentos estéticos era autorizada apenas com objetivos funcionais e/ou reparadores (GARBIN, *et al.*, 2019).

Ainda que o campo de atuação da Odontologia tenha sido ampliado, deve-se ter em mente que o foco do profissional é o Sistema Estomatognático, de modo que, mesmo que o paciente procure um profissional para tratamento de cunho puramente estético, o cirurgião-dentista deve realizar a avaliação e a harmonização facial partindo deste pressuposto (CUSTÓDIO, *et al.*, 2020).

O Sistema Estomatognático é formado pela “face, cavidade bucal, pescoço e estruturas relacionadas, abrangendo ossos, musculatura mastigatória e da expressão facial, articulações, dentes, nervos, vasos e demais tecidos”. Assim, este deve ser avaliado e tratado como um todo, tendo em vista que a formação óssea, a disposição dentária e outras características das estruturas que fazem parte deste sistema impactam diretamente na forma, formato e harmonia facial. (CUSTÓDIO, *et al.*, 2020)

Quanto aos procedimentos utilizados para a Harmonização Orofacial, são variáveis de acordo com a região e o resultado esperado, podendo ser cirúrgicos ou não cirúrgicos. Atualmente, dentre os procedimentos autorizados para realização por cirurgiões-dentistas estão o uso da toxina botulínica, do ácido hialurônico, dos bioestimuladores de colágeno, a laserterapia, a lipoplastia facial e a bichatectomia (GARBIN, *et al.*, 2019).

Cada procedimento possui suas próprias indicações e contraindicações, variando do local a ser realizado, do resultado esperado e, acima de tudo, das especificidades biológicas e anatômicas do paciente. Ainda, pode ser feita a combinação destes, respeitando os limites de suas aplicações.

A toxina botulínica é indicada em casos terapêuticos para tratamento de “bruxismo, disfunção temporomandibular (DTM), sorriso gengival, hipertrofia do músculo masseter, cefaleias e redução salivar em pacientes com esclerose lateral amiotrófica (ELA)” (GARBIN, *et al.*, 2019).

Para efeitos estéticos, a referida substância é geralmente utilizada nas regiões dos olhos, nariz, testa e glabella, a fim de atenuar as linhas expressão e rugas, por meio de sua atuação paralisante, que enrijece os músculos da área aplicada, impedindo a liberação do neurotransmissor acetilcolina (SCHMIDT; SILVA, 2021).

Com relação às possíveis complicações e/ou reações advindas da aplicação desta toxina estão o relaxamento muscular excessivo do músculo alvo e/ou adjacente, assimetria facial, disfagia, dentre outros que podem ser ocasionados por falha na reconstituição da toxina, bem como na quantidade, forma e profundidade da aplicação do produto.

O preenchimento facial, por sua vez, é indicado para tratamento terapêutico de casos de bruxismo, distonia e volume facial, ao passo que, em termos estéticos, é utilizado para

preenchimento de rugas, volume facial (lábios, bochecha e queixo) e rejuvenescimento da pele (MAIA; SALVI, 2018).

Consiste em um procedimento realizado por meio da aplicação de um preenchedor nos espaços intercelulares da derme, promovendo a retenção de água e, conseqüentemente, aumentando a hidratação da região (SCHMIDT; SILVA, 2021).

Vale destacar que, dentre os preenchedores faciais, o ácido hialurônico é o de preferência, tanto para tratamentos terapêuticos quanto estéticos, ante à sua baixa taxa de rejeição e reação (LOBO, 2020). Entretanto, ainda é necessário bastante cuidado e precisão na execução do procedimento, a fim de evitar lesões, manchas e até mesmo necrose (FURTADO, *et al.*, 2020).

Os procedimentos com bioestimuladores de colágeno são usados em casos semelhantes aos de preenchimento facial (também utilizados para tratamento de celulites), entretanto, possuem mecanismos de ação diferentes. Enquanto um preenchedor facial ocupam os espaços intercelulares, os bioestimuladores de colágeno atuam no organismo de forma a induzir ou aumentar a produção de colágeno, que por sua vez irá preencher aqueles espaços (GARBIN, *et al.*, 2019).

Atualmente, os bioindutores de colágeno mais utilizados são o Ácido Poli-L-Lático (PLLA), hidroxiapatita de cálcio, fios de sustentação e policaprolactona (PCL) (GARBIN, *et al.*, 2019).

No que tange às possíveis complicações ou reações decorrentes da aplicação destes produtos, pode haver o surgimento de edema, prurido, hematoma, inflamação, hipersensibilidade, oclusão vascular e até necrose (GARBIN, *et al.*, 2019).

A Resolução CFO-82/2008 reconheceu a possibilidade de utilização de laserterapia por cirurgiões-dentistas. O laser possui classificação de acordo com a sua intensidade, sendo que ambos podem ser utilizados na Odontologia, cada qual para seu devido fim (GARBIN, *et al.*, 2019).

O laser de alta intensidade ou alta potência pode ser utilizado para clareamento dental, corte, coagulação e cauterização cirúrgica, redução da dor, dentre outros. O laser de baixa intensidade ou baixa potência, por sua vez, são utilizados para alívio de dor, aceleração de processo de reparação celular, ação anti-inflamatória, bem como reparação óssea (FERNANDES, *et al.*, 2014).

Além dos procedimentos não-cirúrgicos descritos acima, podem ser realizados pelos cirurgiões-dentistas a lipoplastia e a bichectomia (ou bichatectomia), que são procedimentos cirúrgicos para redução da gordura facial.

A Bichatectomia é uma lipoplastia realizada na “Bola de Bichat”, uma bolsa de gordura localizada na região da bochecha. Entretanto, a lipoplastia também pode ser realizada em outras áreas da face, como a papada, abaixo do queixo.

A “Bola de Bichat” tem funções específicas no aparelho mastigatório, entretanto, em casos específicos, a sua retirada ou ressecção podem ser necessárias por motivos terapêuticos, como ocorre em casos de pacientes com ocorrência de mastigação crônica do interior da bochecha (BISPO, 2019).

A representatividade e desempenho funcional desta estrutura são maiores em recém-nascidos, auxiliando nos movimentos de sucção na amamentação, bem como na proteção dos tecidos neurovasculares locais. Ademais, tem a função de separar os músculos mastigatórios, bem como auxiliá-los em sua movimentação, sustentar as estruturas faciais, além de ter finalidades enxertivas e de reparação de defeitos orofaciais (GARBIN, *et al.*, 2019).

Dessa forma, a bichatectomia não é recomendada para “pessoas dolicofaciais (que já possuem o rosto afilado), com saúde geral debilitada ou pessoas mais velhas (com elastose avançada)” (PAPAZIAN, *et al.*, 2018).

Por fim, no tocante à lipoplastia na região da papada, trata-se de um procedimento realizado por meio de injeção subcutânea de ácido desoxicólico, que causa a lipólise (destruição das células de gordura), sendo uma alternativa menos agressiva e dolorosa que a lipoaspiração, tendo, inclusive, uma recuperação drasticamente mais rápida. Vale frisar que a lipoplastia e a bichatectomia são procedimentos cirúrgicos com efeitos permanentes (CUNHA, 2019).

Baseado no que foi exposto e incontestável a capacitação do cirurgião dentista na harmonização orofacial, porém é importante que o profissional saiba o limite de sua área de atuação e que tenha capacitação para executá-la.

6. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a Odontologia é uma área da saúde de caráter inexorável entre a finalidade estética e funcional, não existindo contrapontos e necessitando da coexistência dos dois princípios para a finalização do tratamento de forma harmônica e equilibrada. Em razão da busca pelos procedimentos estéticos cada vez mais constantes nos consultórios odontológicos, o preparo e atualização profissional aos novos produtos e técnicas tornam-se imprescindíveis para o tratamento do paciente de forma integral, responsável e ética.

7. REFERÊNCIAS

BERNARDES, I. N; *et al.* Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco**, Amparo/SP, 10 ed, p. 603-612, 2018.

BISPO, L. B. A bichectomia na harmonização e função orofacial. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo/SP, v. 31, n. 3, p. 82-90, set/dez 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-176/2016, de 06 de setembro de 2016. Revoga as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e preenchedores faciais, e aprova outra em substituição. **Diário Oficial da União**, Brasília/DF, 2016. Disponível em: <<http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=1492>>. Acesso em: 15 nov 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-198/2018, de 29 de janeiro de 2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília/DF, 2019. Disponível em: <<https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/198>>. Acesso em: 15 nov 2021.

CANALES, G. D. L. T; *et al.* Efficacy and safety of botulinum toxin type A on persistent myofascial pain: a randomized clinical trial. **Toxins**, Basel, v. 12, n. 6, p. 1-13, jun 2020.

CAVALCANTI, A. N; AZEVEDO, J. F; MATHIAS, P. Harmonização orofacial: a odontologia além do sorriso. **Journal of Dentistry and Public Health (Dentistry)**, Salvador/BA, v. 8, n. 2, p. 35-36, jun 2017.

CUSTÓDIO, A. L. N; *et al.* Harmonização facial cirúrgica: área de atuação do cirurgião-dentista. **Aesthetic Orofacial Science**, Porto Alegre/RS, v. 1, n. 1, p. 9-19, set 2020.

FERREIRA, N. R; CAPOBIANCO, M. P. O uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Revista Científica Unilago**, Rio Preto/SP, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2016.

FURTADO, G. R. D; *et al.* Necrose em ponta nasal e lábio superior após rinomodelação com ácido hialurônico: relato de caso. **Aesthetic Orofacial Science**, Porto Alegre/RS, v. 1, n. 1, p. 62-67, set 2020.

GARBIN, A. J. I; *et al.* Harmonização orofacial e suas implicações na odontologia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, Cianorte/PR, v. 27, n. 2, p. 116-122, jun./ago 2019.

KOPERA, Daisy; *et al.* Treatment of facial lipoatrophy, morphological asymmetry, or debilitating scars with the hyaluronic acid dermal filler Princess® FILLER. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology**. Londres, v. 11, p. 621-628, nov 2018.

LIMA, N. B. D; SOARES, M. D. L. Utilização dos bioestimuladores de colágeno na harmonização orofacial. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, São Paulo/SP, p. 1-18, jun. 2020.

LOBO, M. B. **O uso de ácido hialurônico para preenchimento labial: revisão de literatura**. Monografia (Especialização *lato sensu* em Harmonização Orofacial) – Faculdade Sete Lagoas – Facsete, São Paulo/SP, 25 p. 2020.

MAIA, I. E. F; SALVI, J. O. O uso do ácido hialurônico na harmonização facial: uma breve revisão. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Cianorte/PR, v. 23, n. 2, p.135-139, jun/ago 2018.

MOREIRA JUNIOR, R; *et al.* Fundamentos da análise facial para harmonização estética na odontologia brasileira. **Clínica e Pesquisa em Odontologia - ClipeOdonto**, Taubaté/SP, v. 9, n. 1, p. 59-65, 2018.

NASCIMENTO, M; *et al.* The functional architecture of the stomatognathic system and orofacial aesthetic repositioning during the aging process. **Revista Científica do CRO-RJ**, Rio de Janeiro/RJ, v. 5, n. 1, p. 4-16, jan-abr 2020.

PAPAZIAN, M. F; *et al.* Principais aspectos dos preenchedores faciais. **Revista Faipe**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 101-116, jan/jun 2018.

RAPHAEL, K.G; *et al.* Effect of multiple injections of botulinum toxin into painful masticatory muscles on bone density in the temporomandibular complex. **Journal of Oral Rehabilitation**, Kansas City, v. 47, n. 11, p. 1319–1329, 2020.

SCHMIDT, L. L. D. C.; SILVA, F. C. D. A importância do conhecimento anatômico na realização de procedimentos injetáveis com propósito de harmonização facial. **Aesthetic Orofacial Science**, Porto Alegre/RS, v. 2, n. 2, set 2021.

SERRERA-FIGALLO, M. A; *et al.* Use of botulinum toxin in orofacial clinical practice. **Toxins**. Basel, v. 12, n. 112, p. 1-16, fev 2020.