

A ANATOMIA FACIAL COMO PILAR DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: UM ESTUDO DE REVISÃO

Facial anatomy as a pillar of orofacial harmonization: a review study

Access this article online	
Quick Response Code:	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/65910
	

Autores:

Tathiane Dias Pinheiro de Freitas

Graduação em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestre em Tecnologias e Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Bahia, Brasil. E-mail: tathianepfreitas@gmail.com

Larissa de Ávila Pereira

Graduação em Odontologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUCMG), Bahia, Brasil. Especialista em Ortodontia pela Funorte, Bahia, Brasil. E-mail: larissaavilap@hotmail.com. ORCID: 0000-0003-0935-2574

Juliana Borges de Lima Dantas

Doutora em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA) e do Mestrado em Tecnologias e Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Bahia, Brasil. E-mail: julianadantas@bahiana.edu.br. ORCID: 0000-0002-9798-9016

Mariana Ferreira Leite

Doutorado Direto em Materiais Dentários pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil. Professora do Mestrado em Tecnologias e Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Bahia, Brasil. E-mail: marianafleite@bahiana.edu.br. ORCID: 0000-0001-6666-4473

Atson Carlos de Souza Fernandes

Professor do Mestrado em Tecnologias e Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Professor da Universidade do Estado da Bahia, Bahia, Brasil. E-mail: atsonfernandes@bahiana.edu.br. ORCID: 0000-0003-2109-6120

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Endereço para correspondência: Juliana Borges de Lima Dantas. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 100, Rua Silveira Martins, 41150-100, Salvador, Bahia, Brazil

E-mail para correspondência: julianadantas@bahiana.edu.br



RESUMO

Os procedimentos de Harmonização Orofacial (HOF) exigem um elevado domínio da área de anatomia por parte dos profissionais, uma vez que lida com áreas nobres e desta maneira, proporciona a sua realização de forma segura e eficaz. **Objetivos:** Discorrer sobre os aspectos gerais que envolvem a HOF, como os procedimentos realizados e a formação profissional, bem como endossar a importância da anatomia facial dentro desse contexto. **Métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo e narrativo caracterizado como revisão da literatura. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos pertinentes à temática, redigidos em qualquer idioma e sem corte temporal. O levantamento ocorreu entre janeiro a dezembro/2024, através de busca nas bases *Pubmed*, *LILACS* e *SciELO*, literatura cinzenta do Google Acadêmico e sites institucionais. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) foram cruzados com os operadores booleanos e um total de 52 referências foram incluídas. **Resultados:** A Harmonização de face pode ser conduzida por diversos profissionais da saúde e engloba a realização de procedimentos com injetáveis e minimamente invasivos. Há uma necessidade de aprofundamento sobre anatomia facial nos cursos ofertados em HOF, uma vez que efeitos adversos e intercorrências não são incomuns e esse conhecimento trata confiança e segurança aos profissionais. **Conclusão:** Portanto, este conhecimento determina a consolidação da confiança e da atuação em HOF, o que amplia o sucesso dos procedimentos. Diante desse contexto, compreende-se que esta revisão representa um ponto de partida para condução de cursos e de estudos que objetivem o aprofundamento da anatomia facial.

Palavras-chave: Procedimento estético, Anatomia facial, Estética, Rejuvenescimento.

ABSTRACT

The procedures of Orofacial Harmonization (OFH) require a high level of mastery in the field of anatomy by professionals, as they deal with delicate areas. This ensures their execution in a safe and effective manner. **Objective:** To discuss the general aspects involved in OFH, such as the procedures performed and professional training, as well as to emphasize the importance of facial anatomy within this framework. **Methods:** It was a descriptive and narrative study characterized as a literature review. The inclusion criteria were studies relevant to the topic, written in all the languages, without a time limit. The search was conducted between January and December/2024, through searching in the

Pubmed, LILACS, SciELO bases, grey literature from Google Scholar and institutional sites. The Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH) were crossed using the Booleans operators, and a total of 52 references were included.

Results: Facial Harmonization can be performed by various healthcare professionals and involves procedures using injectables and minimally invasive techniques. There is a need for more in-depth facial anatomy training in the courses offered on Orofacial Harmonization (OFH), as adverse effects and complications are not uncommon. This knowledge brings confidence and safety to professionals. **Conclusion:** Therefore, such expertise is crucial for building trust and proficiency in OFH, which ultimately enhances the success of the procedures. In this context, it is understood that this review serves as a starting point for the development of courses and studies aimed at advancing knowledge in facial anatomy.

Key words: Cosmetic techniques, Facial Anatomy, Esthetics, Skin aging.

INTRODUÇÃO

A insatisfação com a autoimagem devido a um padrão de beleza estipulado pela sociedade atual está cada vez mais presente (YESILBEK E SIMSEK ET AL., 2023; DE MAIO, 2024). A busca constante pela jovialidade e beleza física, aumenta o interesse por procedimentos rápidos, não cirúrgicos e minimamente invasivos, e desta maneira, há o aumento na procura de pacientes por procedimentos estéticos orofaciais realizados por profissionais da saúde, em especial a medicina e odontologia (MACHADO E FLORES ET AL., 2014).

A Harmonização Orofacial (HOF) foi reconhecida como especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), no dia 29 de janeiro de 2019, por meio da resolução 198. Essa área engloba a realização de uma série de procedimentos minimamente invasivos, associados ou não ao uso de injetáveis, realizados por cirurgiões-dentistas capacitados, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio estético e funcional da face (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019). Mais do que estética, a HOF se apresenta como uma forte aliada na recuperação da função, na autoestima e na construção de um sorriso harmônico frente a uma face rejuvenescida, o que traz mais qualidade de vida aos pacientes (CAVALCANTI E AZEVEDO ET AL., 2017).

O Brasil encontra-se na lista dos países que mais realizam procedimentos estéticos no mundo, ficando atrás somente dos Estados Unidos, e a aplicação da toxina botulínica e de procedimentos preenchedores, como o uso do ácido hialurônico, são considerados as técnicas mais populares no mundo

(INTERNATIONAL SOCIETY OF AESTHETIC PLASTIC SURGERY, 2019). Em contrapartida, apesar de serem considerados eficazes e apresentem margem de segurança favorável, o aumento exponencial da realização de procedimentos estéticos resultou no aumento de complicações em curto e em longo prazo, com diferentes níveis de gravidade (MANGANARO E PEREIRA ET AL., 2022). Ademais, além de comprometer a segurança do paciente, pode repercutir na reputação dos profissionais (HEYDENRYCH E KAPOOR ET AL., 2018).

Em uma constante busca pela formação de profissionais da odontologia que desejam atuar na área, houve o surgimento de diferentes modalidades de cursos de imersão, atualização, aperfeiçoamento e especialização. Os cursos de pós-graduação *lato sensu* no Brasil em HOF estão em consonância com as normas propostas pelo Ministério da Educação (MEC) e os demais cursos não possuem diretrizes controladas pelo Ministério. Desta maneira, as recomendações propostas pelo MEC representam um mecanismo de controle da qualidade no ensino e contribui para a formação de profissionais mais capacitados, e reduz a possibilidade de acidentes e complicações na área (DA SILVA E VELTRINI ET AL. 2021, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007).

Diante desse contexto, a anatomia facial aparece como um dos componentes protagonistas na formação em HOF e o conhecimento aprofundado sobre os seus aspectos é mandatório para a realização de intervenções em face, o que torna seu conhecimento um dos pré-requisitos essenciais para o êxito na realização de procedimentos (FERNEINI E HAPÉLAS ET AL., 2027). Complicações, como nódulos, equimoses e hematomas, ou até mesmo as necroses teciduais, cegueira e óbito podem ser evitáveis, se houver pleno domínio da anatomia facial, por parte dos profissionais (SINGH E NOOREYEZDAN, 2020).

A HOF, por se tratar de uma nova especialidade da odontologia, depende do domínio da anatomia facial para ser realizada com sucesso e minimizar intercorrências. Desta maneira, o objeto deste estudo é contextualizar sobre os aspectos gerais que envolvem a HOF, como os procedimentos realizados e a formação profissional, bem como endossar a importância da anatomia facial dentro desse contexto.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo e narrativo, desenvolvido através de uma revisão da literatura, realizada nas bases eletrônicas: *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Literatura Latino-Americana* e do Caribe em

Ciências da Saúde (*Lilacs*), literatura cinzenta do Google Acadêmico e em sites institucionais importantes para a contextualização teórica, como o MEC e sites dos conselhos da área de saúde que aprovaram a harmonização facial/orofacial.

A busca ocorreu no período de janeiro a dezembro de 2024., com a adoção dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), a saber: “*Cosmetic techniques*”, “*Facial Anatomy*”, “*Esthetics*”, “*Skin aging*”, “*Botulinum toxin*”, “*Hyaluronic acid*”, “*Platelet-Rich Plasma*” e em português “Procedimento estético”, “Anatomia facial”, “Estética”, “Rejuvenescimento”, “Toxina botulínica”, “Ácido hialurônico” e “Plasma rico em plaquetas”. A busca se deu através do cruzamento com os operadores booleanos e foram selecionados artigos que abordassem a temática em questão.

Realizou-se a inclusão de artigos que evidenciassem o tema abordado, em qualquer idioma e sem período definido de publicação, além de todos os tipos de estudos. Trabalhos que fugiam ao tema foram excluídos, bem como estudos sem os seus receptivos resumos nas bases eletrônicas. Após leitura crítica dos títulos e resumos, seguida pela leitura na íntegra dos estudos pré-selecionados, um total de 40 artigos foram incluídos. Paralelo a isto, um total de 12 sites institucionais foram adicionados com vistas à complementação da fundamentação teórica, o que totalizou 52 referências na totalidade.

REVISÃO DE LITERATURA

A Harmonização Orofacial e seus procedimentos

A busca pela estética facial como autoafirmação individual é fundamentada por estudos que afirmam entender que a insatisfação com a aparência gera repercussões negativas na vida biopsicossocial do indivíduo, e muitas vezes prejudica sua autoestima e suas relações sociais (JAJORIA E VENKATARAM ET AL., 2020; YESILBEK E SIMSEK ET AL., 2026). A HOF, como especialidade odontológica, surgiu como grande aliada no estabelecimento da função e bem-estar, na busca por um sorriso em harmonia com face equilibrada, amenizando os sinais de envelhecimento e oferecendo qualidade de vida, o que contribui por consequência, para a saúde geral dos pacientes (CAVALCANTI E AZEVEDO ET AL., 2017; GATTO E GARBIN ET AL., 2019).

Essa especialidade da odontologia visa a reabilitação funcional e estética do sistema estomatognático e estruturas afins de sua área de atuação, ou seja a face como um todo, premissa de que a odontologia contemporânea tem se afastado do contexto de atuação prioritariamente intraoral, para uma percepção

mais macro e abrangente GATTO E GARBIN ET AL., 2019). Nesta perspectiva, foi aprovada no ano 2019, pela resolução do Conselho Federal de Odontologia CFO198/201910, o reconhecimento da HOF como especialidade odontológica⁴ de acordo com o “Art 1º. Reconhecer a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica”. “Art. 2º. Definir a Harmonização Orofacial como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face.” (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; GARBIN E WAKAIAMA ET AL., 2019)

As resoluções definem e regulamentam as competências do cirurgião-dentista na especialidade de HOF e autoriza o uso de toxina botulínica, preenchedores faciais, agregados leucoplaquetários autólogos, intradermoterapia e biomateriais indutores de colágeno. O profissional da HOF deve ter conhecimento em anatomia aplicada e histofisiologia, bem como da farmacologia e farmacocinética dos materiais relacionados aos procedimentos (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2016; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; GARBIN E WAKAIAMA ET AL., 2019).

Realização de procedimentos biofotônicos e/ou laserterapia, tratamentos de lipoplastia facial através de técnicas químicas, físicas ou mecânicas, cirurgia de remoção do corpo adiposo de Bichat (técnica de bichectomia) e técnicas cirúrgicas para a correção dos lábios (*liplifting*) também são procedimentos que compete a profissionais da HOF (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2016; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; CUSTÓDIO E DA ROCHA SILVA ET AL., 2020).

Essas resoluções determinam o uso, para fins terapêuticos funcionais e/ou estéticos, desde que não extrapole sua área anatômica de atuação, que compreende a região superior ao osso hioide, até o limite do ponto násio (ossos próprios de nariz) e anteriormente ao tragus, abrangendo estruturas anexas e afins (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2016; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; GARBIN E WAKAIAMA ET AL., 2019).

Diversos autores descrevem as indicações dos procedimentos na HOF denominados minimamente invasivos e injetáveis (CUSTÓDIO E DA ROCHA SILVA ET AL., 2020; SOBANKO E DAI ET AL., 2018; CHAVES E AGUILLERA ET AL., 2024; PAPAIZIAN E SILVA ET AL. 2018), conforme demonstra a Tabela 1.

Tabela 1: Procedimentos minimamente invasivos realizados na área de HOF de acordo com a Resolução CFO 198/2019.

Procedimentos	Principais Indicações	Autores
Toxina botulínica	Tratamento de rugas dinâmicas faciais em região periorbicular, glabellar, frontal e perioral; Hipertrofia de masséter; Tratamento coadjuvante da Disfunção Temporomandibular (DTM).	CARRUTHERS E FAGIEN ET AL., 2004
Preenchimento com ácido hialurônico	Volumização facial; Melhorar contorno facial e labial; Suavização de sulcos e dobras cutâneas; Preenchimento de olheiras; Rinomodelação.	SÁNCHEZ-CARPINTERO E CANDELAS ET AL., 2010
Intradermoterapia ou mesoterapia	Melhorar a textura e hidratação da derme/epiderme; Tratamento de hiperpigmentações; Redução de coxins gordurosos da face; Melhorar flacidez e aspecto geral da pele.	AMIN E PHELPS ET AL., 2006. EL-DOMYATI E EL-AMMAWI ET AL., 2012
Bichectomia	Indicação funcional quando o paciente tem o hábito de mordedura da mucosa jugal; Motivos estéticos, como melhor relação zigomática/mandibular, o que proporciona 'efeito blush'.	TRABOULSI-GARET E CAMPS-FONT ET AL., 2021
Lipoplastia facial	Excesso de gordura submentoniana.	FATTAHI, 2012
Procedimentos biofotônicos Laserterapia	Investigar a ação anti-age; Efeito de rejuvenescimento; Renovação celular; Estímulo ao colágeno;	CAMPOS E DE MATTOS ET AL., 2009 LIZARELLI E GRANDI ET AL., 2015

	Minimizar o envelhecimento, com melhora da flacidez e dos sulcos; Modulação do processo inflamatório.	
Agregados leucoplaquetários	Amenizar a flacidez tissular; Potencializar a volumização dérmica; Suavizar olheiras; Rejuvenescer lábios; Combater pigmentações da pele.	ALVES E GRIMALT, 2018
Bioestimuladores	Amenizar a flacidez tissular através do espessamento dérmico com estímulo dos fibroblastos; Volumização facial.	MATOS E ALVES ET AL., 2023.
<i>Lip Lifting</i>	Correção da distância excessiva do filtro naso-labial.	TALEI, 2019.

Os profissionais formados em HOF, devem ter conhecimento técnico científico dos procedimentos realizados, bem como dominar as estruturas morfofuncionais do sistema estomatognático, formado pela face, cavidade bucal, pescoço e estruturas relacionadas, abrangendo ossos, musculatura mastigatória e da expressão facial, articulações, dentes, nervos, vasos e demais tecidos, visando a busca do equilíbrio entre função e estética dentofaciais (SOBANKO E DAI ET AL., 2018). O exercício da odontologia permeia entre as finalidades estética e funcional, não existindo contrapontos e necessitando da coexistência destas duas finalidades para um tratamento assertivo e equilibrado. Uma abordagem multidisciplinar e preparo profissional, nos cursos de HOF, torna-se imprescindível para que a finalização dos tratamentos transcorra de forma ética e responsável (DA SILVA E VELTRINI ET AL., 2021; GATTO E GARBIN ET AL., 2019)

Formação profissional na área de Harmonização Facial e Orofacial

Profissionais de saúde, como médicos, cirurgiões-dentistas, farmacêuticos, biomédicos, enfermeiros, biólogos e fisioterapeutas atuam através da realização de procedimentos estéticos, minimamente invasivos, injetáveis e suportados por legislação e resoluções dos respectivos conselhos de classe CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; PAPAIZIAN E SILVA ET AL., 2018;

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020; CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA, 2021; CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA, 2011; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2013; CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA, 2020).

As profissões são regulamentadas para o exercício da HOF de acordo com Leis e/ou Resoluções específicas dos respectivos Conselhos de classe, conforme mostra a Tabela 2.

Tabela 2: Profissões que atuam na HOF e legislações próprias que regulam atividades na área.

Odontologia	Lei 5.081/66, regulamenta o exercício da Odontologia no Brasil; Resolução CFO198/201910, assegura a HOF como especialidade odontológica, concedendo a todos os cirurgiões-dentistas o direito de exercer a especialidade com o respaldo legal.
Farmácia	Resolução N° 573 de 22 de maio de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), seguido de outras resoluções que ratificam essa prática.
Enfermagem	Com respaldo do Projeto de Lei 0529/16 e a resolução n°620/2020, desde que realizem curso de especialização <i>lato sensu</i> em estética avançada, em instituição reconhecida pelo Ministério da Saúde.
Biomedicina	Resolução n°197, de 21 de fevereiro de 2011 do Conselho Federal de Biomedicina (CFBM), considera-se um profissional capacitado aquele que realiza curso de especialização e pós-graduação na área da estética.
Fisioterapia	A resolução n°394/2011, disciplina a especialidade profissional de fisioterapia dermatofuncional, que permite aos afiliados exercerem procedimentos estéticos.
Medicina	Lei 12.842, que rege o exercício legal da medicina em território nacional.
Biologia	Resolução n°582, de dezembro de 2020, afirma que esses profissionais possuem o direito se capacitar na especialidade biologia em saúde estética.

A busca por expressões relacionadas a estética odontológica, registrada pela ferramenta de pesquisa *Google Trend*, no ano de 2019 a 2020, teve aumento expressivo, coincidindo com a aprovação pelo CFO da HOF como nova especialidade. Os procedimentos realizados nessa área, nas clínicas odontológicas, têm sido alvo constante de busca pelos pacientes, e devido a essa demanda, a habilitação por parte dos profissionais torna-se irrefutável (LEITE E DE CARVALHO ET AL., 2022).

Para suprir a necessidade do entendimento na área, os cirurgiões-dentistas partem para aprimorar o conhecimento, através de cursos de formação em HOF, como imersão, aperfeiçoamento, atualização e especialização. Esses cursos com ofertas em expansão por todo Brasil, permite a capacitação de quem os realiza, exercer a especialidade em questão com o devido respaldo legal da sua entidade de classe. Conforme dados do CFO, o número de especialistas registrados nessa área vem aumentando desde 2019, tanto como atuação exclusiva, como em conciliação com outra especialidade, seja por recém-formados, como também por profissionais já experientes (GARBIN E WAKAIAMA ET AL., 2019). De acordo com esses dados, apesar desse registro no aumento de especialistas na área, ainda é pequeno o número de profissionais com o título registrado no conselho, comparado com outras especialidades existentes há mais tempo. São 127.241 especialistas no geral, sendo HOF, um total de 1,5% (Da SILVA E VELTRINI ET AL., 2021; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2024).

Entre as exigências requeridas para realização dos cursos, o Ministério da Educação (MEC), por meio da Portaria 69/88, define 180h e 360h como carga horária mínima para cursos de aperfeiçoamento e especialização, respectivamente. Recomenda-se, porém, que os cirurgiões-dentistas sigam a Resolução 161/2015, do CFO, que define a carga horária mínima de especialização conforme as peculiaridades de cada área, variando de 500 a 3.000 horas (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007).

Os demais cursos de pós-graduação, como imersões, atualizações e outros, não estão sob as normatizações do MEC e CFO, ficando conteúdo, carga horária, corpo docente e todos os requisitos, às custas das entidades promotoras, o que gera uma repercussão sobre a qualidade do ensino e aspectos éticos. Inexistindo, portanto, uma padronização de conteúdo nem um caminho reconhecido para a competência, a literatura reitera a importância da compreensão das questões normativas relacionadas aos cursos de formação, tanto por parte dos proponentes, quanto por parte dos docentes, que poderão

fazer escolhas mais criteriosas (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007).

A resolução CFO198/201910 traz inúmeras inovações, dentre elas, a carga horária mínima de 500h, para formação dos profissionais especialistas em HOF. A normativa também regula quais as disciplinas/áreas que deverão ser ministradas, na área de concentração deverão constar, no mínimo, disciplinas de preenchedores faciais e toxina botulínica, fios orofaciais, lipoplastia facial, agregados leuco-plaquetários autólogos, mesoterapia e indutores percutâneos de colágeno e fototerapia facial. Na área conexa deverão constar, no mínimo, disciplinas de anatomia de cabeça e pescoço, histofisiologia, anatomia da pele (epiderme, derme e tecido subcutâneo), farmacologia e farmacoterapia. Na área obrigatória deverão constar, no mínimo, as disciplinas de ética e legislação odontológicas, metodologia científica e bioética (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019; (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015).

A titulação mínima dos docentes que poderão ministrar aulas na área de concentração, é especialização em HOF registrada no CFO, e o coordenador do curso deve ser, no mínimo, pós-graduado (*stricto sensu*) em Odontologia. O reconhecimento como especialista na área foi concedido, ainda, para todos os cirurgiões-dentistas que já tinham uma especialidade registrada no conselho e que comprovaram a certificação de cursos com carga horária de 360 horas e atuação de, no mínimo, cinco anos nessa área. No caso dos especialistas bucomaxilofaciais, o Conselho determinou que a carga horária realizada em Fisiologia, Anatomia, a Cirurgia na face, e a ratificação da sua atuação efetiva em HOF nos últimos 5 (cinco) anos, contempla o conhecimento necessário para aprovação como especialista, conforme prevê a exigência elencada na resolução 1981. O título deveria ser requerido, dessa forma, no prazo de 180 dias após o decreto da resolução (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2019).

O conhecimento da anatomia na formação em Harmonização Orofacial

A anatomia facial é um dos componentes importantes da matriz curricular dos cursos de odontologia e o seu domínio por parte dos profissionais que realizam procedimentos de HOF torna-se mandatório, no que diz respeito aos padrões anatômicos individuais e, portanto, favorece a realização de procedimentos assertivos e de forma harmônica. A fim de diminuir a lacuna entre a expectativa dos pacientes e a capacidade do profissional entregar resultados esperados e seguros, trabalhos apontam a necessidade do domínio da anatomia facial para realização de procedimentos minimamente invasivos. Esses estudos demonstram uma mudança expressiva na compreensão da anatomia facial

durante a última década e que as novas abordagens de ensino da anatomia humana continuam em paralelo com os avanços clínicos - ponto fundamental para que os profissionais exerçam suas atividades com segurança, domínio das técnicas e clareza diagnóstica (DA SILVA E VELTRINI ET AL., 2021; CUSTÓDIO E DA ROCHA SILVA ET AL., 2020; SOBANKO E DAI ET AL., 2018; CHAVES E AGUILLERA ET AL., 2024).

O conhecimento e domínio da anatomia facial focada na formação, revisão e aprimoramento das técnicas é reforçado por inúmeros autores. Essa abordagem é importante, pois apresenta relação direta com a obtenção de resultados satisfatórios aos pacientes (HASWELL, 2020; ALGHOUL E CODNER, 2013; COTOFANA E GOTKIN ET AL., 2020). Ademais, estudantes com maior experiência e conhecimento apresentam maior habilidade na execução de procedimentos e na resolução de complicações ou eventos adversos, que muitas vezes passam despercebidos ou até mesmo são negligenciados por estudantes com menor experiência (COTOFANA E GOTKIN ET AL., 2020).

De acordo com COTOFANA E GOTKIN ET AL. (2020), o ensino básico de anatomia não é suficiente para a obtenção de conhecimento aprofundado, mas sim uma educação avançada, continuada e direcionada sobre este componente. Relatam ainda que, existe uma relação direta com o tempo de formação profissional com o nível de conhecimento, ou seja, os especialistas que possuem entre 3-5 anos de prática clínica, apresentam maior habilidade profissional.

Dentre as possibilidades de aprendizagem sobre a anatomia facial, o uso de tecnologias, como reconstrução tridimensional (3D) do corpo humano, são ferramentas importantes para o desenvolvimento profissional, pois reforça o conhecimento teórico-prático, além de ser bem aceito por parte do aprendente. WICKREMASINGHE E THOMPSON ET AL. (2022), em estudo de revisão, verificaram que grande parte dos estudos concluíram que as tecnologias aprimoram a aprendizagem em cursos da área da saúde como odontologia e medicina.

ADNAN E XIAO (2023), realizaram um levantamento bibliográfico em 2023 que incluiu 156 estudos, sobre as principais tendências da educação na odontologia digital e os resultados revelaram que 35% adotaram o uso de ferramentas de impressão digital 3D, 24,2% usaram realidade aumentada, 22,3% realidade virtual, 11,5% programas de internet e 4,5% aplicativos em tablet. Os autores concluíram que a combinação de recursos digitais interativos não somente modernizará mais a educação em anatomia, mas também facilitará o processo de ensino-aprendizagem.

Vale ressaltar que, além do processo de conhecimento, a manutenção do que se aprendeu também é de extrema relevância. Diante desse cenário, atualização continuada com atividades complementares com a leitura de artigos científicos e de livros, além da participação de congressos devem se tornar habituais, pois a revisitação de temas relacionados favorecerá uma atuação profissional segura e eficaz.

Com a expansão dos procedimentos na HOF, por mais seguros que possam ser, um aumento concomitante de efeitos adversos e intercorrências aos pacientes são relatados (MANGANARO E PEREIRA ET AL., 2022; FERNEINI E HAPÉLAS ET AL., 2017; SINGH E NOOREYEZDAN, 2020). Por exemplo, mais de 100 casos de cegueira estão documentados na literatura, em especial nos últimos anos, portanto, todo e qualquer procedimento estético, do menos até ao mais invasivo, oferece riscos e complicações aos pacientes que se submetem a esses tipos de tratamentos (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015; VARGAS E GARCÍA ET AL., 2021). Saber intervir e manejar as intercorrências e complicações é uma necessidade ainda não atendida no campo da medicina estética. Uma boa compreensão da anatomia facial, além de uma seleção adequada do paciente, conhecimento do produto e da técnica de injeção, contribui com a redução da incidência dos eventos adversos (VARGAS E GARCÍA ET AL., 2021; SMITH E MARTINEZ-ÁLVAREZ ET AL., 2014). Essas complicações são enumeradas por diversos autores, que citam como principais: eritemas, hematomas, nódulos e até ocorrências mais graves como, necroses, infecções, cegueiras e eventualmente óbito. Com uma abordagem sistemática e condutas pertinentes, grande parte dessas intercorrências e complicações iatrogênicas são evitáveis ou gerenciáveis na HOF através do conhecimento anatômico (SMITH E MARTINEZ-ÁLVAREZ ET AL., 2014; KUMAR E SWIFT ET AL., 2018; LOH E PHOON ET AL., 2018; KUMAR E RAHMAN ET AL., 2018; HEYDENRYCH E BOULLE ET AL., 2021)

Em revisão sistemática realizada por MANGANARO E PEREIRA ET AL., em 2022, que objetivou verificar as complicações de procedimentos de HOF documentados na literatura, observou-se que injeção de toxina botulínica, preenchimento com ácido hialurônico e outros tipos de preenchedores, além de tratamento facial com luz intensa pulsada e ultrassom MicroNed tiveram associação imediatas e tardias com complicações, e as regiões mais afetadas foram os olhos e área periocular, e como consequência, destacou-se a presença de olho seco, diplopia, perda visual, ptose e estrabismo. Vale ressaltar que, a maior parte dos efeitos adversos foram temporários, todavia, em alguns casos houve piora estética, além de insatisfação dos pacientes, com consequente dano psicológico e possibilidade de reparação por danos civil profissional. Ademais,

os autores afirmam que possivelmente os dados na literatura que se referem aos efeitos adversos provenientes da HOF são subestimados.

Distúrbios oftálmicos, como oclusão da artéria oftálmica, neuropatia óptica oftálmica anterior, estrabismo, xeroftalmia, paralisia isquêmica do nervo oculomotor e perda visual são intercorrências relatadas (MANGANARO E PEREIRA ET AL., 2022; COTOFANA E GOTKIN ET AL., 2020; SMITH E MARTINEZ-ÁLVAREZ ET AL., 2014; KUMAR E SWIFT ET AL., 2018), que apresentam forte associação com a fragilidade do conhecimento sobre os aspectos anatômicos em região de cabeça e pescoço.

O conhecimento sobre a anatomia liberta, uma vez que viabiliza a formação de profissionais seguros, confiantes e cautelosos, que avaliam as intervenções, analisam os possíveis riscos e benefícios, e por consequência, transfere o conhecimento sob a forma de segura psicológica aos pacientes submetidos à HOF (HASWELL, 2020; VARGAS E GARCÍA ET AL., 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que o conhecimento anatômico facial apresenta importância decisiva na consolidação da confiança e da atuação em HOF, com melhor desempenho nas resoluções e manejos de intercorrências durante os procedimentos.

Diante desse contexto, compreende-se que esta revisão representa um ponto de partida para condução de cursos e de estudos que objetivem o aprofundamento da anatomia facial, o que amplia a confiança dos profissionais em HOF e a satisfação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Yesilbek B, Simsek S, Valério P. O impacto psicossocial da estética facial em crianças e adolescentes e a possibilidade de intervenções precoces: relato de dois casos clínicos. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2016;70(2):192-7. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v70n2/a15v70n2.pdf>
2. de Maio M. The minimal approach: An innovation in facial cosmetic procedures. Aesthetic Plast Surg. 2004;28(5):295-300. Doi: 10.1007/s00266-004-0037-1.



3. Machado MA, Flores MRP, Daruge Júnior E, Da Silva RHA. Procedimentos estéticos em Odontologia: orientações para uma prática clínica segura. Rev Dental Press Estét. 2014;11(2):90-7.
4. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-198, de 29 de janeiro de 2019 Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Diário Oficial da União. <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2019/198>. Acesso: 20/10/2024.
5. Cavalcanti A, Azevedo JF, Mathias P. Harmonização Orofacial: a Odontologia além do sorriso. J Dent Public Health. 2017;8(2):35–6. Doi: <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v8i2.1454>
6. ISAPS, International Society of Aesthetic Plastic Surgery. International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2018. Lebanon: 2019. <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/10/ISAPS-Global-Survey-Results2018-1.pdf>. Acesso: 10/10/2024.
7. Manganaro NL, Pereira JGD, da Silva RHA. Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: revisão sistemática. Rev Bras Cirug Plást. 2022;37(2). <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP0034>
8. Heydenrych I, Kapoor KM, De Boule K, Goodman G, Swift A, Kumar N, et al. 10-point plan for avoiding hyaluronic acid dermal filler-related complications during facial aesthetic procedures and algorithms for management. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2018;11:603-11.
9. Da Silva GMC, Veltrini VC, dos Santos GL, Silva IRG, Lolli LF, Fujimaki M. Characterization of the orofacial harmonization courses offered in a city in the state of Paraná. Res Soc Develop. 2021;10(17):e242101724660. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24660>
10. Brasil. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 1, de 8 de junho de 2007. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização. Diário Oficial da União. 2007. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=8825-rces001-07-pdf&category_slug=setembro-2011-pdf&Itemid=30192%20. Acesso: 20/10/2024.



11. Ferneini EM, Hapelas S, Watras J, Ferneini AM, Weyman D, Fewins J. Surgeon's Guide to Facial Soft Tissue Filler Injections: Relevant Anatomy and Safety Considerations. J Oral Maxillofac Surg. 2017;75(12):2667.e1-2667.e5. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2017.08.026>.
12. Singh K, Nooreyeزدan S. Nonvascular Complications of Injectable Fillers- Prevention and Management. Indian J Plastic Surg. 2020;53(3):335-343. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1721872>.
13. Jajoria H, Venkataram A, Mysore V. Importance of Choke Vessels in Injectable Fillers. J Cut Aesth Surg. 2020;13(3):185-190. https://doi.org/10.4103/JCAS.JCAS_73_19.
14. Yesilbek B, Simsek S, Valério P. O impacto psicossocial da estética facial em crianças e adolescentes e a possibilidade de intervenções precoces: relato de dois casos clínicos. Rev Assoc Paul Cirurg Dent. 2016;70(2):192-197. http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762016000200015
15. Gatto RCJ, Garbin AJÍ, Corrente JE, Garbin CAS. The relationship between oral health-related quality of life, the need for orthodontic treatment and bullying, among Brazilian teenagers. Dent Press J Orthod. 2019;24:73-80. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.24.2.073-080.oar>
16. Garbin AJI, Wakaiama B, Saliba TA, Garbin CAS. Harmonização Orofacial e suas implicações na odontologia. Braz J Surg Clin Res. 2019;27(2):116-22. https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103726.pdf
17. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-176, 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. <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2016/176>. Acesso em: 05/09/2024.
18. Custódio ALN, da Rocha Silva AM, Franco CC, Pacheco RF, de Souza MS. Harmonização facial cirúrgica: Área de Atuação do Cirurgião-Dentista. Aesth Orofacial Sci. 2020;1(1):9-19. Doi: <https://doi.org/10.51670/ahof.v1i1.10>



19. Sobanko JF, Dai J, Gelfand JM, Sarwer DB, Percec I. Prospective cohort study investigating changes in body image, quality of life, and self-esteem following minimally invasive cosmetic procedures. *Dermatol Surg.* 2018;44(8):1121-1128. Doi: 10.1097/DSS.0000000000001523.
20. Chaves GT, Aguilera D, de Castro JMM, Dias BJM. Intercorrências em Harmonização Orofacial. *CPAQV.* 2024;16(3). <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/download/2541/1815/5775>
21. Papazian MF, Silva LM, Crepaldi AA, Crepaldi MLS, Aguiar AP. Principais aspectos dos preenchedores faciais. *Revista Faipe.* 2018;8(1):101-116. <https://www.passeidireto.com/arquivo/64144115/principais-aspectos-dos-preenchedores-faciais>
22. Carruthers J, Fagien S, Matarasso SL. Consensus recommendations on the use of botulinum toxin type a in facial aesthetics. *Plast Reconstr Surg.* 2004;114(6 Suppl):1S-22S. Doi: 10.1097/01.PRS.0000144795.76040.D3.
23. Sánchez-Carpintero I, Candelas D, Ruiz-Rodríguez D. Dermal fillers: types, indications, and complications. *Actas Dermosifiliogr.* 2010;101(5):381-93. Doi: 10.1016/s1578-2190(10)70660-0.
24. Amin SP, Phelps RG, Goldberg DJ. Mesotherapy for facial skin rejuvenation: a clinical, histologic, and electron microscopic evaluation. *Dermatol Surg.* 2006;32(12):1467-72. Doi: 10.1111/j.1524-4725.2006.32353.x.
25. El-Domyati M, [El-Ammawi](#) T, [Moawad](#) O, [El-Fakahany](#) H, [Medhat](#) W, [Mahoney](#) MG, et al. Efficacy of mesotherapy in facial rejuvenation: a histological and immunohistochemical evaluation. *Int J Dermatol.* 2012;51(8):913-9. doi: 10.1111/j.1365-4632.2011.05184.x.
26. Traboulsi-Garet B, Camps-Font O, Traboulsi-Garet M, Gay-Escoda C. Buccal fat pad excision for cheek refinement: A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2021;26 (4):474-481. Doi: 10.4317/medoral.24335.
27. Fattahi T. Submental liposuction versus formal cervicoplasty: which one to choose? *J Oral Maxillofac Surg.* 2012;70(12):2854-8. Doi: 10.1016/j.joms.2012.01.034.



28. Campos V, de Mattos RA, Fillippo A, Torezan LA. Laser no rejuvenescimento facial. Surg Cosm Dermatol. 2009;1(1):29-36. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884550/2009_29.pdf
29. Lizarelli RFC, Grandi NDP, Florez FLE, Grecco C, Lopes LA. Clinical study on orofacial photonic hydration using phototherapy and biomaterials. SPIE. 2015. 9531 Doi: [10.1117/12.2181132](https://doi.org/10.1117/12.2181132)
30. Alves R, Grimalt R. A Review of Platelet-Rich Plasma: History, Biology, Mechanism of Action, and Classification. Skin Appendage Disord. 2018 Jan;4(1):18-24. Doi: 10.1159/000477353.
31. Matos ES, Alves GP, Silva DC, dos Santos BRS, de Jesus R, Barbosa AS. Os bioestimuladores de colágeno no tratamento do envelhecimento cutâneo e a atuação do farmacêutico. Res Soc Develop. 2023;12(14):e05121444423. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i14.44423>
32. Talei B. The Modified Upper Lip Lift: Advanced Approach with Deep-Plane Release and Secure Suspension: 823-Patient Series. Facial Plast Surg Clin North Am. 2019;27(3):385-398. Doi: 10.1016/j.fsc.2019.04.004.
33. Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 573 de 22 de maio de 2013. Ementa: Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da saúde estética e da responsabilidade técnica por estabelecimentos que executam atividades afins. <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/573.pdf>. Acesso em: 15/03/2024.
34. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº S [626/2020](https://www.cofen.gov.br/legislacao/?tipo=leis&termo=harmoniza%C3%A7%C3%A3o) e [715/2023](https://www.cofen.gov.br/legislacao/?tipo=leis&termo=harmoniza%C3%A7%C3%A3o). <https://www.cofen.gov.br/legislacao/?tipo=leis&termo=harmoniza%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 20/12/2024.
35. Conselho Federal de Biomedicina. Resolução Nº. 197, de 21 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre as atribuições do profissional Biomédico no Exercício da Saúde Estética e Atuar como Responsável Técnico de Empresa que Executam Atividades para fins Estéticos. <https://cfbm.gov.br/wp-content/uploads/2011/02/RESOLUCAO-CFBM-No-197-DE-21-DE-FEVEREIRO-DE-2011.pdf>. Acesso em: 20/12/2024.



36. Conselho Federal de Fisioterapia. Resolução N°. 394/2011 – Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Dermato funcional e dá outras providências. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3157>. Acesso em: 20/12/2024.
37. Conselho Federal de Medicina. Lei nº 12.842 de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. <https://portal.cfm.org.br/leis/lei-12-842-dispoe-sobre-o-exercicio-da-medicina/>. Acesso em: 15/03/2024.
38. Conselho Federal de Biologia. Resolução nº 582, de 17 de dezembro de 2020. Dispõe sobre a habilitação e atuação do Biólogo em Saúde Estética e dá outras providências. <https://cfbio.gov.br/2020/12/24/resolucao-no-582-de-17-de-dezembro-de-2020/>. Acesso em: 20/12/2024.
39. Leite TNR, de Carvalho LGA, Luna VMS, Vieira APSB. A harmonização orofacial como uma nova especialidade da odontologia: aspectos legais. Res Soc Develop. 2022;11(2):e7811225357. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25357>
40. Conselho Federal de Odontologia. Quantidade Geral de Cirurgiões-Dentistas Especialistas, Atualização 2024. <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>. Acesso em: 20/12/2024.
41. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-153, de 07 de janeiro de 2015. Regulamenta o uso de Hemocomponentes na prática clínica odontológica. <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2015/153>. Acesso em: 05/09/2024.
42. Haswell N. Understanding facial anatomy in aesthetic practice. J Aesthet Nurs. 2020;9(4):156-161. Doi: [10.12968/joan.2020.9.4.156](https://doi.org/10.12968/joan.2020.9.4.156).
43. Alghoul M, Codner MA. Retaining ligaments of the face: review of anatomy and clinical applications. Aesthetic Surg J. 2013;33(6):769-782. Doi: 10.1177/1090820X13495405.
44. Cotofana S, Gotkin RH, Frank K, Lachman N, Schenck TL. Anatomy behind the facial overfilled syndrome: the transverse facial septum. Dermatol Surg. 2020;46(8):e16-e22. Doi: 10.1097/DSS.0000000000002236.



45. Wickremasinghe N, Thompson BR, Xiao J. The Opportunities and Challenges of Digital Anatomy for Medical Sciences: Narrative Review. *JMIR Med Educ*. 2022;20;8(2):e34687. doi: 10.2196/34687.
46. Adnan S, Xiao J. A scoping review on the trends of digital anatomy education. *Clin Anat*. 2023;36(3):471-491. Doi: [10.1002/ca.23995](https://doi.org/10.1002/ca.23995)
47. Vargas E, García J, Bárcena E. Safety in Dermatologic Procedures: Vascular Occlusion by Filling Materials. Seguridad en los procedimientos dermatológicos: oclusión vascular por materiales de relleno. *Act dermo-sifiliograf*. 2021;112(9):794-797. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2021.04.007>.
48. Smith CF, Martinez-Álvarez C, McHanwell S. The context of learning anatomy: does it make a difference? *J Anat*. 2014. 3(2014):270-278. Doi: 10.1111/joa.12089
49. Kumar N, Swift A, Rahman E. Development of “core syllabus” for facial anatomy teaching to aesthetic physicians: A Delphi consensus. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018;6(3):e1687. Doi: [10.1097/GOX.0000000000001687](https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001687)
50. Loh KTD, Phoon YS, Phua V, Kapoor KM. Successfully managing impending skin necrosis following hyaluronic acid filler injection, using high-dose pulsed hyaluronidase. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2018;6(2):1–3. Doi: 10.1097/GOX.0000000000001639.
51. Kumar N, Rahman E. Effectiveness of teaching facial anatomy through cadaver dissection on aesthetic physicians’ knowledge. *Adv Med Educ Pract*. 2018;8(1):475–480. Doi: 10.2147/AMEP.S139893
52. Heydenrych I, De Boule K, Kapoor KM, Bertossi D. The 10-Point Plan 2021: updated concepts for improved procedural safety during facial filler treatments. *Clinic Cosmet Investig Dermatol*. 2021:779-814. Doi: 10.2147/CCID.S315711.