

HARMONIZAÇÃO FACIAL CIRÚRGICA: Área de Atuação do Cirurgião-Dentista

Cosmetic Facial Surgery: Area of Practice of the Dental Surgeon

Cirurgía Estética Facial: Área de Práctica del Cirujano Dental

Antonio Luis Neto Custódio^{1*}, Alberto Magno da Rocha Silva², Cláudio Costa Franco³,
Roberto Fernandes Pacheco⁴, Mário Silveira de Souza⁴.

<https://doi.org/10.51670/ahof.v1i1.10>

RESUMO

Objetivo: Ressaltar a importância da Harmonização Orofacial (HOF) no equilíbrio do Sistema Estomatognático, e dar destaque aos procedimentos cirúrgicos aplicados a HOF, que desempenham um importante papel para restabelecer a posição fisiológica dos componentes faciais, no intuito de melhorar a função e estética da face. **Métodos:** Este trabalho foi desenvolvido embasado em revisão bibliográfica realizada no período de 2010 até 2020, nas bases científicas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. **Revisão Bibliográfica:** A revisão bibliográfica, norteando-se pelos aspectos fundamentais que corroboraram com a criação da especialidade Odontológica Harmonização Orofacial. Esta é uma legítima especialidade Odontológica, muito embora incida sobre uma região anatômica comum também a diversas outras especialidades médicas. Do ponto de vista jurídico, o especialista em Harmonização Orofacial tem a sua atuação na cirurgia estética da face, garantida pela lei 5081 e reconhecida pela resolução CFO-198/2019. O Sistema Estomatognático é o pilar central que alicerça a atuação do Cirurgião-Dentista e com o passar do tempo a anatomia da face sofre mudanças tanto nos tecidos moles e duros. Essas alterações contribuem para o envelhecimento facial e podem ocasionar desequilíbrio funcional e/ou estético e comprometer a saúde. Como 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, a HOF Cirúrgica pode ser uma valiosa opção para muitos pacientes, visando fornecer, de forma mais duradoura, um resultado de aparência jovial e equilibrada. **Conclusão:** A Harmonização Orofacial é uma especialidade odontológica muito importante, regida por princípios éticos, que visa proporcionar aos pacientes tratamentos estéticos e/ou funcionais, sem que haja contrapontos entre estes dois princípios para a finalização de forma harmônica e equilibrada.

Palavras-chave: harmonização orofacial, atuação, estética, cirurgia, dentista.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais (ICB-UFMG), Belo Horizonte -MG. * E-mail: antonio.custodio@gmail.com

² Presidente do CRO-MG 2017-19. Belo Horizonte-MG.

³ Presidente MIPPS Brasil Belo Horizonte-MG.

⁴ Centro Universitário (UNINGÁ), Maringá - Paraná.

ABSTRACT

Objective: To highlight the importance of Orofacial Harmonization in the balance of the Stomatognathic System, and surgical procedures applied to OH, which play an important role in restoring the physiological position of facial components, in order to improve the function and aesthetics of the face. **Methods:** This work was developed based on a bibliographic review carried out in the period from 2010 until 2020, in the scientific databases of Scielo, Pubmed and Academic Google. **Bibliographic Review:** This work was developed based on a bibliographic review, guided by the fundamental aspects that corroborated with the creation of the Orofacial Harmonization specialty for Dentists in Brazil. This is a legitimate specialty in Odontology, although it focuses on an anatomical region that is also common to several other medical specialties. From a legal point of view, the specialist in Orofacial Harmonization works in aesthetic facial procedures, guaranteed by the Brazilian law 5081 and recognized by the resolution CFO-198/2019. The Stomatognathic System is the central pillar that underlies the performance of the Dental Surgeon and over time the anatomy of the face goes through changes in both soft and hard tissues. These changes contribute to facial aging and can cause functional, aesthetic imbalance and compromise health. As there are numerous approaches available to strategically restore the youthful appearance, we must have in mind that, in some cases, minimally invasive procedures may not lead to a satisfactory result. Therefore, Cosmetic Facial Surgery can be a valuable option for many patients and aiming to provide a youthful and balanced appearance result. **Conclusion:** Orofacial Harmonization is a very important Odontology specialty in Brazil, governed by ethical principles, which aims to provide patients with aesthetic and/or functional treatments, without having counterpoints between these two principles for the finalization of the treatment in a harmonious and balanced way.

Key words: orofacial harmonization, performance, aesthetics, surgery, dentist.

RESUMEN

Objetivo: Destacar la importancia de la armonización orofacial en el equilibrio del sistema estomatognático, y resaltar el uso de procedimientos quirúrgicos utilizados en la armonización orofacial, procedimientos que juegan un papel importante en la restauración de la posición fisiológica de los componentes faciales, para mejorar la función y estética del rostro. **Métodos:** Este trabajo se desarrolló a partir de una revisión bibliográfica realizada en el período comprendido entre el 2010 hasta el 2020, en las bases de datos científicas de Scielo, Pubmed y Academic Google. **Revisión bibliográfica:** Este trabajo se desarrolló a partir de una revisión bibliográfica, guiada por los aspectos fundamentales que corroboran la creación de la especialidad odontológica denominada armonización orofacial. Especialidad odontológica legítima, centrada en una región anatómica que también es común a varias otras especialidades médicas. Desde el punto de vista legal, el especialista en Armonización Orofacial trabaja con procedimientos compatibles con algunos de la cirugía estética facial, siendo su ejercicio garantizado por la ley brasileña 5081 y reconocido por la resolución CFO-198/2019. El sistema estomatognático es el pilar central en el que se apoya el desempeño laboral del odontólogo. Con el pasar del tiempo la anatomía de la cara sufre cambios en el tamaño y la forma de los tejidos blandos y duros. Estos cambios contribuyen al envejecimiento facial y pueden causar un desequilibrio funcional y estético y llegar a comprometer la salud. Como existen numerosos enfoques disponibles para restaurar estratégicamente la apariencia juvenil, debe tenerse en cuenta que, en algunos casos, los procedimientos mínimamente invasivos pueden no conducir a un resultado satisfactorio. Por lo tanto, la cirugía estética facial puede ser una opción valiosa para muchos pacientes y su objetivo es proporcionar como resultado una apariencia juvenil y equilibrada. **Conclusión:** La armonización orofacial es una especialidad odontológica muy importante, regida por principios éticos, cuyo objetivo es proporcionar a los pacientes tratamientos estéticos y / o funcionales. No existen divergencias entre los principios estéticos y funcionales cuando se trata de la búsqueda por la finalización de un tratamiento de forma armoniosa y equilibrada.

Palabras clave: armonización orofacial, rendimiento, estética, cirugía, odontólogo.

INTRODUÇÃO

A **Odontologia** é a ciência que estuda e trata o **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.

Thompson JR (1954)¹, citando que a visão da oclusão foi ampliada, mostra que, agora, deve-se pensar que é parte integrante do aparelho mastigatório dinâmico e chamou, pela primeira vez, de sistema estomatognático.

Este sistema está envolvido na mastigação, deglutição, fala, manutenção da postura da cabeça, mandíbula, língua e osso hióideo, além de ser uma maneira alternativa de respirar. Ou seja, o sistema estomatognático é um sistema funcional, que se liga a componentes diferentes, que muitas vezes estão distantes, mas, são fundamentais para a execução de seus movimentos ou sua estabilidade funcional e estética. Exemplo disto, destaca-se a importância do equilíbrio de toda a musculatura da expressão facial na correta posição dos lábios e comissura, evitando o desenvolvimento de uma queilite angular ou a atuação indireta dos músculos infra-hióideos e musculatura cervical envolvidos na postura, que são essenciais para a execução dos movimentos da mandíbula².

Por saúde orofacial, entende-se muito mais que a ausência de doença, somando-se a correta função, estabilidade e estética de todo o sistema estomatognático. A saúde orofacial tem sérias implicações na saúde sistêmica do paciente, sendo as duas indissociáveis.

No Brasil a Odontologia se configura como especialidade médica autônoma. Desta forma o Cirurgião-Dentista detém todas as prerrogativas médicas, dentro da sua área de atuação. Essa situação ficou configurada pela Lei de regulamentação da Odontologia, LEI No 5.081, DE 24 DE AGOSTO DE 1966 e reafirmada com a aprovação da Lei do ato médico, LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013^{3,4}.

No Artigo 4º, inciso§ 6º, de maneira clara: "O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação", na qual a Odontologia tem reconhecida sua autonomia⁴. Entretanto, recentemente, algumas especialidades da medicina, por desconhecimento da legislação vigente, tentam impor limites ou restrições à área de atuação da Odontologia, principalmente no que tange aos procedimentos cirúrgicos e estéticos. tal asserção parte da premissa equivocada de que a saúde pública, como um todo, seria o campo de atuação privativo dos médicos, na contramão da tendência hodierna que a considera de natureza interdisciplinar, sob a responsabilidade também de outras ciências, como a Enfermagem, a Biomedicina, a Odontologia, a Fisioterapia, a Psicologia etc⁵.

O objetivo deste trabalho foi o de ressaltar a importância da Harmonização Orofacial no equilíbrio do sistema estomatognático, com destaque a Harmonização Orofacial cirúrgica, que desempenha um importante papel para restabelecer a posição fisiológica dos componentes faciais, no intuito de melhorar a função e estética da face.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

IMPORTÂNCIA DA FACE

A face é uma das regiões mais complexas do corpo humano e o seu conhecimento anatômico é condição primordial e fundamental para dar mais segurança aos profissionais que nela atuam. A anatomia da face tem recebido muita atenção durante os últimos anos, já que os procedimentos de rejuvenescimento facial, invasivos ou não, vêm sendo realizados de várias maneiras e com uma frequência cada vez maior⁶⁻⁹.

Todo procedimento estético deve visar, antes de tudo, a saúde do paciente, sempre na busca de resultados naturais e duradouros. O apelo estético da face torna essa região do corpo uma das mais complexas de se realizar qualquer tipo de procedimento. Ossos, músculos, ligamentos, gordura, e pele são os principais constituintes da face, entremeados por vasos e nervos. Todos eles sofrem envelhecimento e podem ser alterados ou afetados por qualquer procedimento realizado. O conhecimento da anatomia relacionada a idade

do paciente se torna indispensável para o trabalho de um profissional que lide com a estética da face¹⁰⁻¹².

O ENVELHECIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

O envelhecimento do sistema estomatognático ocorre em todas as estruturas faciais envolvidas, mas o início e a velocidade das mudanças relacionadas à idade diferem entre cada estrutura específica, entre cada indivíduo e entre diferentes grupos étnicos. Com o passar do tempo a anatomia da face sofre mudanças no tamanho e forma de tecidos moles e duros. Essas alterações contribuem para o envelhecimento facial e podem ocasionar desequilíbrio funcional e estético com repercussões para o indivíduo, nas áreas psíquicas, funcional e social, comprometendo a saúde. As modificações mais evidentes do envelhecimento no sistema estomatognático, são a perda de força e a diminuição do tônus muscular que interferem na realização das suas funções, deixando evidentes as interrelações da saúde bucal com a mastigação e a deglutição¹³.

Vale ressaltar que as alterações dos tecidos moles da face podem ser um reflexo das mudanças ósseas subjacentes, que ocorre de forma diferente de indivíduo para indivíduo. Essas alterações ósseas além de afetar o posicionamento do nariz, do queixo e dos lábios, geram alterações dento-alveolares que transmitem a aparência de um rosto envelhecido. Associado a isto, ocorre uma frouxidão dos ligamentos verdadeiros e falsos da face e com conseqüente queda dos coxins adiposos, facilmente identificáveis como quedas da face. A face é disposta em cinco camadas distintas e cada camada é composta por estruturas específicas que contribuem de maneira diferente para a aparência de uma face envelhecida. Considerações sobre a interação entre osso, ligamentos, músculos e gordura devem ser levadas em consideração para alcançar efeitos rejuvenescedores seguros, naturais e duradouros¹⁴.

No contexto da Harmonização Orofacial, a face, especialmente o sistema tegumentar, começou a receber maior atenção por parte da Odontologia e diversos fatores podem ser considerados no processo de envelhecimento dérmico sendo subdivididos em dois grandes grupos: Intrínsecos e Extrínsecos. Os fatores intrínsecos predominantes e que merecem destaque estão relacionados ao excesso de inflamação crônica, à hereditariedade, ao encurtamento dos telômeros, atuação dos radicais livres, atrofia e ptoses musculares, lipodistrofia de coxins adiposos da face, além das sensíveis alterações no colágeno e elastina. Ainda neste contexto intrínseco a matriz extracelular da derme, que é depositada no início da vida, se deteriora gradualmente com o tempo, estando essa taxa de deterioração estrutural mais relacionada a queda dos hormônios, especialmente os estrogênios, do que com o envelhecimento cronológico. Dentre os fatores extrínsecos encontramos a exposição aos raios ultravioletas, a alimentação inadequada, a hidratação, uso de tabaco e álcool, sedentarismo, estresse não controlado, condições climáticas extremas, poluição e qualidade do sono^{15,16}.

ÁREA DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

A área de atuação do Cirurgião-Dentista está definida por lei envolvendo todo o Sistema Estomatognático que, do ponto de vista anatômico, mesmo sem limites precisos, tem como referências a região cervical até a sutura coronal e de tragus a tragus, além de estruturas anexas e afins.

Para exemplificar a área de atuação do Cirurgião-Dentista destacamos:

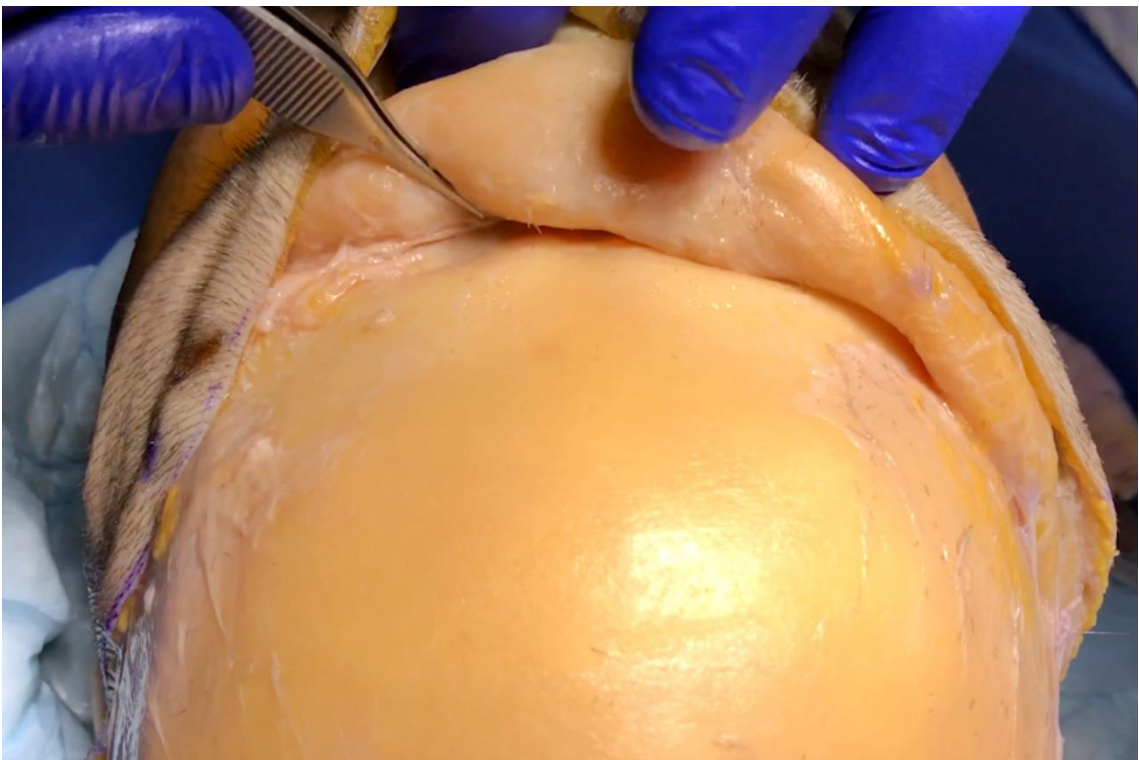
1. **Sutura Coronal:** O acesso coronal é uma via de acesso consagrada na Odontologia, seja para abordagens das fraturas complexas da face, ou acesso ao osso parietal para retirada de enxertos autógenos em grandes reconstruções do processo alveolar (**Figura 1**).
2. **Fossa temporal:** Local de Inserção do músculo temporal que desempenha uma importante função na mastigação e na Dor e Disfunção Temporomandibulares (DTM), além de ser uma via de acesso consagrada para tratamento cirúrgico das fraturas do zigoma ou procedimentos cirúrgicos da ATM. Na estética funcional essa região está relacionada às áreas de tração para lifting facial de todos os tipos, cirúrgicos ou não.
3. **Base do Crânio:** O processo pterigóideo do osso esfenóideo auxilia na fixação da maxila. Nele dois importantes músculos da mastigação têm origem (m. Pterigóideo medial e lateral), nesta região localiza-se a artéria maxilar que vasculariza toda a maxila e mandíbula. E ocorre a passagem da

segunda e terceira divisão do nervo trigêmeo. A ATM está em íntimo contato com a base do crânio e com o ouvido.

4. **Região Cervical:** Inserção dos músculos da mastigação suprahióideos (genioglosso, milohóideo, digástrico e estilohióideo) que participam ativamente no movimento de abertura bucal e os músculos infrahióideos (omohióideo, esternotireóideo, tireohióideo e esternohióideo) que atuam tanto na abertura bucal como na deglutição. O músculo platisma neste contexto, em virtude de sua extensão e poder de tração, tem relação direta com a Harmonização Orofacial no que diz respeito às ptoses de todos os terços da face. O conhecimento anatômico desta região é de suma importância para a realização de técnicas cirúrgicas com eficiência e segurança, como por exemplo, na lipoaspiração mecânica de papada (**Figura 2**).

SMAS: O Sistema Músculo-Aponeurótico Subcutâneo (SMAS) é uma importante fáscia que recobre a face. Este sistema pode ser manipulado durante a cirurgia estética facial, especialmente nas ritidectomias. O SMAS se estende do platisma inferiormente à fáscia temporal superficial, fundindo-se à ela na região do arco zigomático. Lateralmente, o SMAS funde-se à cápsula parotídea e anteriormente o SMAS se adelgaça e termina recobrando os músculos da expressão facial. O SMAS liga-se à derme através de septos verticais (ligamentos verdadeiros e falsos da face) auxiliando no suporte e estabilidade aos componentes da face¹⁷.

Figura 1. Acesso coronal em cadáver fresco, couro cabeludo rebatido expondo o osso frontal.



Fonte: Prof. Antonio Custódio

Pode-se destacar diversas especialidades odontológicas, que atuam, frequentemente, nesta região:

1. **Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial** é uma especialidade que tem como objetivo o diagnóstico e o tratamento cirúrgico e coadjuvante das doenças, traumatismos, anomalias congênitas e adquiridas do aparelho estomatognático e anexos, e estruturas craniofaciais associadas. Encontra-se, há muitas décadas, inserida, reconhecida e firmada no contexto do atendimento multidisciplinar em saúde, demonstrando, por inúmeras vezes, sua importância, capacidade e sobretudo eficiência.

A região orofacial corresponde anatomicamente à região bucomaxilofacial que, desde a edição da Portaria CFO-54, de 2 de novembro de 1975, está inserida numa das searas de especialização da Odontologia¹⁸.

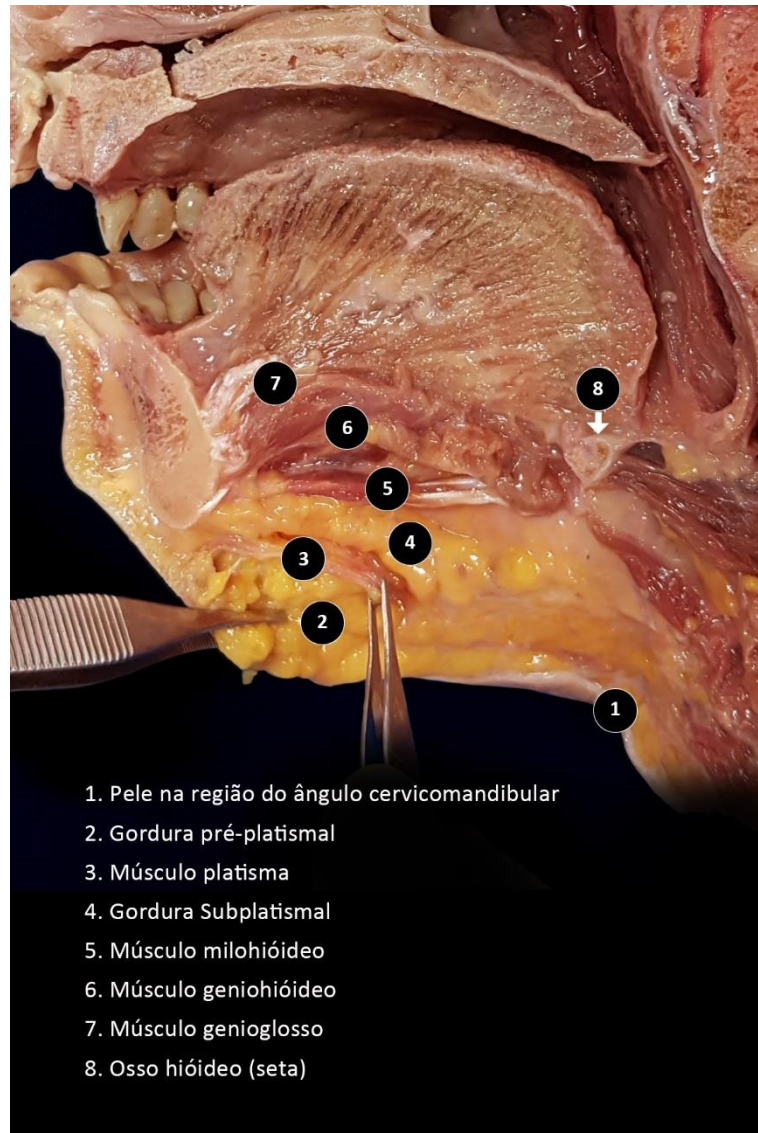
O anseio por resultados estéticos pode ser visto pela maioria dos pacientes que procuram o tratamento ortodôntico e cirúrgico. A grande maioria das pessoas que procuram um tratamento afirmam que o estão fazendo por causa da aparência facial. Nesse sentido, o uso de tratamentos adjuvantes à cirurgia ortognática tem um papel importante na obtenção de faces mais simétricas e contornos mais estéticos, como o preenchimento dos tecidos moles em locais onde o movimento ósseo não foi suficiente para devolver uma projeção adequada desses tecidos. Com essa finalidade, diversos materiais de preenchimento têm sido utilizados, com altas taxas de sucesso e previsibilidade de resultados no longo prazo. Entre eles: osso, gordura, cartilagem, ácido hialurônico, polietileno poroso, hidroxiapatita e polimetilmetacrilato (PMMA).

2. **Dor e Disfunção Temporomandibular (DTM)** outra área de atuação do cirurgião dentista é colaborar no diagnóstico e tratamento das disfunções temporomandibulares. Dor orofacial associado à disfunção da articulação temporomandibular (DTM) e estruturas circundantes tem sido um desafio aos clínicos no que se refere ao diagnóstico e ao tratamento. A complexidade das estruturas anatômicas localizadas em uma pequena região, aliada a função dos dentes e ligamento periodontal circundante, ação dos músculos, patologias e a falta de investigações adequadas, dificultam o diagnóstico e tratamento da ATM.

As disfunções das articulações temporomandibulares (DTM) ocorrem em 10% da população e cerca de 20-25% deles procuram cuidados profissionais. A natureza única da DTM reside na proximidade anatômica de muitas outras estruturas faciais e cranianas que complicam, interagindo e imitando outros problemas da cabeça e dor no pescoço. Os pacientes podem se queixar de dor dentro e ao redor da articulação, abertura e fechamento dolorosos, dificuldade de mastigação e fala, dores de cabeça crônicas ou dor de ouvido devido a radiação regional da dor. A dor causada por distúrbios temporomandibulares origina-se de condições musculares ou articulares, ou ambos¹⁹.

3. **Prótese Bucomaxilofacial** é a especialidade que tem como objetivo, a prevenção, a reabilitação anatômica, funcional e estética, de regiões da maxila, da mandíbula e da face, ausentes ou defeituosas, como sequelas de cirurgia, de traumatismo ou em razão de malformações congênitas ou de distúrbios do desenvolvimento, através de próteses, aparelhos e dispositivos²⁰. Com o avanço da implantodontia, dos planejamentos virtuais e impressão 3D esta especialidade tem sofrido grandes avanços na atualidade, principalmente, na substituição de próteses oculares, nasais e de orelha²¹.
4. **Harmonização Orofacial (HOF)** a sociedade moderna tem alcançado uma maior longevidade com saúde, qualidade de vida e bem-estar graças ao emprego de medidas preventivas, que em conjunto mantêm a função e retardam o envelhecimento natural.

Figura 2. Corte sagital em cadáver fresco, destacando a musculatura suprahióidea e os planos dos tecidos adiposos.



Fonte: Prof. Antonio Custódio

A odontologia tem colaborado significativamente para este resultado e a sociedade tem valorizado muito este trabalho. Na resolução CFO 63/2005, que aprovou a Consolidação das Normas para Procedimento nos Conselhos de Odontologia, a estética se faz presente em determinadas condições, sendo um fator indissociável para finalização do tratamento odontológico²². Ocorre que o desenvolvimento do conhecimento e de novas técnicas no âmbito da saúde leva ao surgimento de novos tratamentos de saúde e de especializações profissionais da odontologia e da medicina que até há pouco eram absolutamente insuspeitas. Tais inovações em diversas situações dificultam a classificação dessas novas especializações e tratamentos no âmbito dos conceitos explicitados nas leis regulamentadoras das profissões de saúde⁵. Recentemente, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) no intuito de normatizar e proporcionar uma melhor formação aos profissionais da Odontologia que trabalham nesta área, visando maior segurança e qualidade nos atendimentos prestados, reconheceu a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica (**RESOLUÇÃO CFO-198/2019**)²³. Harmonização Orofacial é a especialidade que trata os aspectos funcionais e estéticos tanto intra quanto extra orais, orais e a define como sendo um conjunto de procedimentos

realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face.

Segundo esta resolução as áreas de competência do cirurgião-dentista especialista em Harmonização Orofacial, incluem:

- a) praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação de acordo com a **Lei 5.081, art. 6, inciso I³**. Malgrado sejam especialidades distintas, ambas as especialidades da Odontologia, tanto a antiga Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, quanto a novel Harmonização Orofacial, atuam aparentemente sobre a mesma região anatômica, área que parece ser comum também, às especialidades médicas da Cirurgia Plástica, da Dermatologia, da Otorrinolaringologia, da Neurocirurgia e da Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Não há dúvida, portanto, de que a Harmonização Orofacial é uma legítima especialidade odontológica, muito embora incida sobre uma região anatômica comum também a diversas outras especialidades médicas⁵.

A odontologia é uma área da saúde de caráter inexorável, entre as finalidades estética e funcional, não existindo contrapontos e necessitando da coexistência destas duas finalidades para um tratamento harmônico e equilibrado. Em razão da busca pelos procedimentos estéticos, cada vez mais constantes nos consultórios odontológicos, o preparo profissional torna-se irrefutável para o tratamento do paciente de forma integral, responsável e ética²⁴.

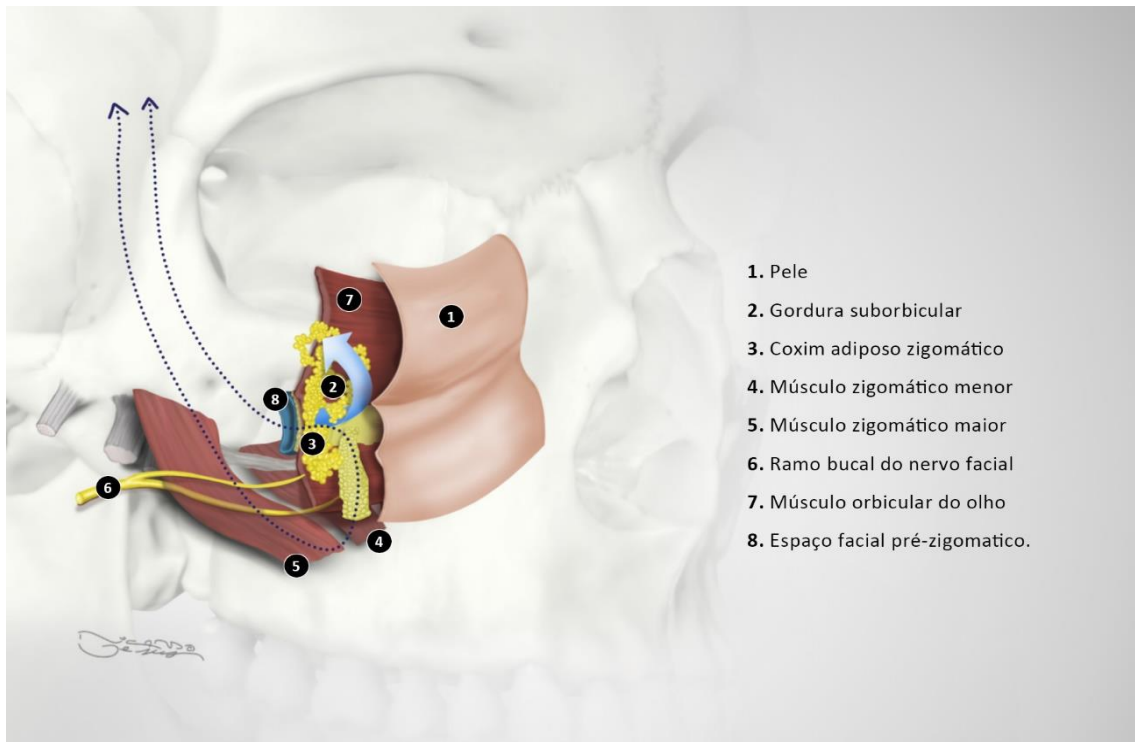
HOF CIRÚRGICA

Como 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 mobilização profunda do compartimento de gordura, realocação da origem muscular ou expansão óssea com implantes usando uma abordagem subperiosteal podem ser indicadas, especialmente no terço médio e inferior da face.

O levantamento do terço médio da face, com acesso intraoral, similar a incisão utilizada nas cirurgias Le Fort I ou tal qual nos cortes cirúrgicos para implantes zigomáticos, é uma opção rejuvenescedora valiosa para muitos pacientes e pode fornecer uma aparência jovial e equilibrado. Essa abordagem é adequada para o cirurgião oral e maxilofacial devido à familiaridade com acessos cirúrgicos intraorais, que neste caso possibilitará desinsere os ligamentos faciais e a inserção dos músculos zigomáticos, e via abordagem temporal, suspender os tecidos ptosados do terço médio da face e estabilizá-los na fásia temporal profunda. Esse procedimento, se bem indicado e com o treinamento adequado, apresenta recuperação pós-operatória mínima e baixa taxa de complicações. Os resultados deste procedimento permaneceram estáveis, segundo o autor por mais de 2,5 anos²⁵ (**Figura 3 e 4**).

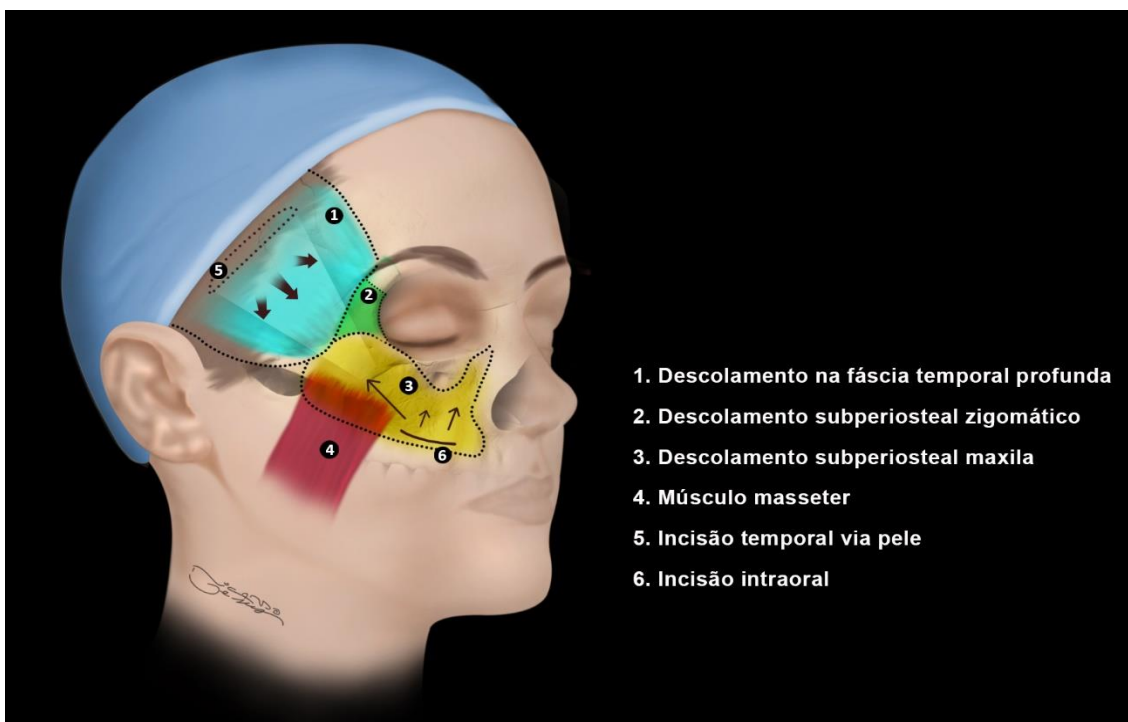
Independentemente da estratégia a ser mais indicada, intra e/ou extra oral, é preciso estar ciente da complexa anatomia subjacente e ter conhecimento da contribuição que cada estrutura tem para o rosto envelhecido, a fim de orientar a terapia rejuvenescedora mais apropriada para o paciente. Diante disto, o Cirurgião-Dentista é um profissional que deve ser capaz de atender as necessidades destes pacientes, proporcionando uma plenitude de saúde e função do sistema estomatognático, e uma melhor qualidade de vida.

Figura 3. Representação das principais estruturas anatômicas localizadas no terço médio da face, que podem ser reposicionadas a sua posição original, restabelecendo a forma, contorno, função e estética facial.



Fonte: Prof. Antonio Custódio

Figura 4: Ilustração da técnica de suspensão (Lifting) do terço médio da face, com abordagem intra-oral e acesso temporal.



Fonte: Prof. Antonio Custódio

Os Cirurgiões- Dentistas são os profissionais de saúde que mais anestesiaram a face para procedimentos cirúrgicos. Esse treinamento em anestesia local da face é um diferencial que nenhuma outra especialidade cirúrgica apresenta, e tal domínio permite a realização de diversos procedimentos cosméticos, invasivos ou não, em ambiente ambulatorial com segurança e tranquilidade. Além disso, o Cirurgião-Dentista tem conhecimento sobre análise facial, visagismo e compreende as alterações estéticas da face associadas à região dento esquelética com sua repercussão facial. O paciente sempre se beneficia por ter a opção de escolher um profissional mais competente e diferenciado²⁶.

Do ponto de vista jurídico, o especialista em Harmonização Orofacial tem a sua atuação na cirurgia estética da face, garantida pela lei 5081 e reconhecida pela resolução CFO-198/2019, sendo necessário constante aperfeiçoamento e desenvolvimento de habilidades inerentes às principais técnicas, acessos e protocolos para tratamento das eventuais intercorrências que possam acontecer no trans-cirúrgico ou no pós-operatório^{3,23}. Os benefícios aos pacientes podem ser potencializados com a inclusão das cirurgias estéticas da face nas grades curriculares, seja de graduação e pós-graduação.

CONCLUSÃO

A odontologia é uma área da saúde de extrema importância, regida por princípios éticos, que visa proporcionar aos pacientes tratamentos estéticos e/ou funcionais. Não existem contrapontos e é fundamental a coexistência dos dois princípios para a finalização do tratamento de forma harmônica e equilibrada. Regulamentada recentemente pelo CFO, a Harmonização Orofacial (HOF) é a especialidade da odontologia que se norteia em propiciar aos pacientes: equilíbrio, função e estética dos dentes, face e estruturas anexas e afins. Para que tal resultado aconteça deve-se proceder um planejamento minucioso além do conhecimento técnico-científico das estruturas morfofuncionais do sistema estomatognático, e todos seus anexos como pele, músculos, nervos, fâscias, ossos e articulações. De acordo com todo o exposto, fica claro que dentro de sua área de atuação, o Sistema Estomatognático e seus afins, cabem ao Cirurgião-Dentista habilitado, trabalhar com aplicação de toxina botulínica, preenchedores orofaciais, fármacos de uso tópico ou paraenterais, fios de tracionamento tecidual, indução percutânea de colágenos, microdermopigmentadores, procedimentos cirúrgicos invasivos ou não, e qualquer outra intervenção que propicie uma face harmônica com beleza, saúde e função.

REFERÊNCIAS

1. Thompson JR. Concepts regarding function of the stomatognathic system. The Journal of the American Dental Association. 1954; 48(6):626-637.
2. Mizraji M, Freese, AM; Bianchi, R. Sistema estomatognático. Actas Odontológicas (Publicación discontinuada). 2012; 9(2): 35-47.
3. Brasil. Lei Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Brasília: Diário Oficial da União; 1966. [acessado 2020jul13] Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/128600/lei-5081-66>.
4. Brasil. LEI Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília: Diário Oficial da União; 2013. [acessado 2020jul13] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm.
5. Brasil. Decisão PROCESSO: 1003948-83.2019.4.01.3400 - AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL. Justiça Federal da 1ª Região PJe - Processo Judicial Eletrônico. 8ª Vara Federal Cível da SJDF. [acessado 2020jul13] Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/251396297/processo-n-1003948-8320194013400-do-trf1>.
6. Vacher C. Anatomie du vieillissement craniofacial. EMC-dentisterie. 2004,1(3): 201-213.
7. Coleman SR, Grover R. The anatomy of the aging face: volume loss and changes in 3-dimensional topography. Aesthetic surgery journal. 2006, 26(1) _Supplement, p. 4-9.
8. Mendelson BC, Freeman ME, WuW, Huggins RJ. Surgical anatomy of the lower face: the premasseter space, the jowl, and the labiomandibular fold. Aesthetic Plastic Surgery. 2008; 32(2): 185-195.
9. Barton JR, Fritz E. Aesthetic surgery of the face and neck. Aesthetic surgery journal. 2009,29(6): 449-463.
10. Cotofana S, Schenck TL, Trevidic P, Sykes J, Massry GG, LiewS, AndrewsJT. Midface: clinical anatomy and regional approaches with injectable fillers. *Plastic and reconstructive surgery*. 2015, 136(5): 219-234.

11. Shah AR, Kennedy PM. The aging face. *Medical Clinics*. 2018, 102(6): 1041-1054.
12. Schenck TL, Koban KC, Schlattau A, Frank K, Sclafani AP, Giunta RE, Cotofana S. Updated anatomy of the buccal space and its implications for plastic, reconstructive and aesthetic procedures. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2018, 71(2): 162-170.
13. Custódio ALN, Rettore JR, Oliveira, LJ. Anatomia do Edêntulo e Considerações sobre o Envelhecimento Facial. In: Reher P, Teixeira LMS, Reher VGS. Anatomia Aplicada à Odontologia. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2020. p. 395-405.
14. Cotofana S, Fratila AA, Schenck TL, Redka-Swoboda W, Zilinsky I, Pavicic T. The anatomy of the aging face: a review. *Facial Plastic Surgery*. 2016, 32(03):253-260.
15. Wilkinson HN, Hardman, MJ. The role of estrogen in cutaneous ageing and repair. *Maturitas*. 2017, 103: 60-64.
16. Weinmüller R, Zbiral B, Becirovic A, Stelzer EM, Nagelreiter F, Schosserer M, et al. Organotypic human skin culture models constructed with senescent fibroblasts show hallmarks of skin aging. *NPJ Aging and Mechanisms of Disease*. 2020, 6(1) p.469-480.
17. Mitz V, Peyronie M. The superficial musculo-aponeurotic system (SMAS) in the parotid and cheek area. *Plastic and reconstructive surgery*. 1976, 58(1) p.80-88.
18. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. **Portaria CFO-54, de 2 de novembro de 1975. Regulamentação de Especialidade Profissional: Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**. [acessado 2020jul13] Disponível em: <https://www.jornaldosite.com.br/arquivo/leisaude/bucomaxilo.htm>.
19. Dutt C S, Ramnani P, Thakur D, Pandit, M. Botulinum toxin in the treatment of muscle specific Oro-facial pain: a literature review. *Journal of maxillofacial and oral surgery*. 2015, 14(2): 171-175.
20. Rodrigues RG, Rodrigues DS, Oliveira DC. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. *RSM*. 2019, 5: 20-27.
21. Gonçalves LM, Gonçalves, TMSV, Rodrigues AHC, Lanza MD, Nascimento PRGD, Girundi FMDS et al. Intra- and extraoral prostheses retained by zygoma implants following resection of the upper lip and nose. *Journal of Prosthodontics*. 2015, 24(2): 172-177.
22. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO 63/2005**. [acessado 2020jul13] Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-27-34-2005-04-08-63>.
23. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO Nº 198**, de 29 de janeiro de 2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. [acessado 2020 jul 13] Disponível em: <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/198>
24. Garbin AJI, Wakayama B, Saliba TA, Garbin CAS. Harmonização Orofacial e suas Implicações na Odontologia. *BJSCR*. 2019, 27(2):116-122.
25. Niamtu J. Essentials of cheek and midface implants. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2010, 68(6): 1420-1429.
26. Pary A, Pitta M, Silveira MG, Lurentt K. Área de atuação do cirurgião bucomaxilofacial?. *Journal of the Brazilian College of Oral and Maxillofacial Surgery J Braz Coll Oral Maxillofac Surg*. 2016, 2(3): 39-46.