

A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL NA ODONTOLOGIA

THE USE OF OROFACIAL HARMONIZATION RESOURCES IN DENTISTRY

MIRELLA DE FÁTIMA LIBERATO DE MOURA^{1*}, KAMILA MARIA CIPRIANO DUTRA², ANA MARINE PINHEIRO SILVA²

1. Professora Doutora do Curso de Odontologia da Faculdade São Francisco de Cajazeiras; 2. Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade São Francisco de Cajazeiras.

* Avenida Brasil, Rodovia PB 193, Jardim Adalgisa, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, CEP: 589000-000. mirellaliberato@fsf.edu.br

Recebido em 31/03/2025. Aceito para publicação em 07/04/2025

RESUMO

A Harmonização Orofacial (HOF) vem ganhando espaço na Odontologia pela possibilidade de devolver a autoestima na correção de problemas estéticos, com o objetivo de trazer equilíbrio, simetria e harmonia dos traços faciais. Objetivou-se revisar a literatura sobre as indicações, características e limitações dos procedimentos que envolvem a HOF no campo da Odontologia. Com isso, foi realizado uma revisão de literatura a partir das bases de dados Pubmed, Lilacs e BBO, que resultaram em 19 estudos para leitura na íntegra dos textos e extração de dados para realização desta revisão. Os procedimentos e HOF mais utilizados na Odontologia são a toxina botulínica, os bioestimuladores de colágeno, o ácido hialurônico, a bichectomia, o lifting facial com fio de polidioxanona e o microagulhamento. Sendo assim, com o reconhecimento dos fundamentos da análise facial, é possível considerar que o cirurgião dentista esteja apto a planejar a melhor forma de obter um resultado satisfatório através de técnicas em harmonização facial. Logo, estes procedimentos quando bem conduzidos e executados, trazem resultados promissores que suprem as limitações dos efeitos colaterais.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido hialurônico, toxinas botulínicas tipo A, odontologia.

ABSTRACT

Orofacial Harmonization (OH) has been gaining ground in Dentistry due to its ability to restore self-esteem by correcting aesthetic problems, with the aim of bringing balance, symmetry and harmony to facial features. The objective of this study was to review the literature on the indications, characteristics and limitations of procedures involving OH in Dentistry. A bibliographic review was carried out using the Pubmed, Lilacs and BBO databases, which resulted in 19 studies for full-text reading and data extraction for this review. The most commonly used OH procedures in Dentistry are botulinum toxin, collagen biostimulators, hyaluronic acid, bichectomy, facelift with polydioxanone thread and microneedling. Therefore, by recognizing the fundamentals of facial analysis, it is possible to consider that the dentist is able to plan the best way to obtain a satisfactory result through facial harmonization techniques. Therefore,

these procedures, when well conducted and executed, bring promising results that overcome the limitations of side effects.

KEYWORDS: Hyaluronic acid; botulinum toxins type A; dentistry.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Valle (2018)¹, a busca pela estética tem se tornado um fator cada vez mais importante na vida das pessoas e isso tem se estendido às expectativas que levam os pacientes aos consultórios odontológicos, uma vez que os mesmos têm buscado não somente uma função mastigatória eficiente e um sorriso agradável, mas também a obtenção de um conjunto harmônico de beleza da face como um todo. Na sociedade atual é comum a grande demanda por procedimentos com o objetivo de harmonizar o sorriso com a face, tendo como consequência na odontologia moderna uma ampla variedade de opções de tratamentos e procedimentos orofaciais.

Garbin *et al.* (2019)² e Vasconcelos *et al.* (2020)³ destacam que a Harmonização Orofacial (HOF) vem ganhando espaço na Odontologia pela possibilidade de devolver a autoestima na correção de problemas estéticos e corrigindo falhas que muitas vezes causam desconforto, interferindo na qualidade de vida dos pacientes através do uso de materiais como a toxina botulínica, o ácido hialurônico, os bioestimuladores de colágeno, a bichectomia, agregados leucoplaquetários autólogos e a laserterapia. Os procedimentos que envolvem a HOF na Odontologia são regulamentados pela resolução CFO-198/2019, publicada com o propósito de instituir a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica. A referida legislação garante o direito do exercício profissional de cirurgiões-dentistas especialistas em Harmonização Orofacial para que permaneçam atuando em sua devida área de competência na prática odontológica^{2,3}.

O ácido hialurônico e a toxina botulínica são recursos que tem demonstrado resultados promissores, sendo considerados uma ferramenta eficaz no processo de equilíbrio dos componentes da face. O ácido hialurônico é um biopolímero formado pelo ácido

glucurônico e a N-acetilglicosamina, apresentado na forma de gel, onde sua atuação se dá pelo preenchimento do espaço entre as células, mantendo-a lisa, elástica e hidratada e sendo indicado para preencher rugas, sulcos e linhas de expressão do rosto. Além do uso tópico, esse biopolímero pode ser aplicado na sua forma injetável, no contorno dos lábios, face, olheiras, sulcos nasolabiais, rugas faciais e também para repor volume em face, entre outros. Existem fortes evidências de comprovação que o uso contínuo de tais substâncias favorece a hidratação e elasticidade da pele, promovendo melhoria significativa na diminuição das rugas³. Já a toxina botulínica é uma neurotoxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* que atua bloqueando a informação dos neurotransmissores na junção neuromuscular, fazendo com que haja um bloqueio da musculatura subjacente das linhas de expressões indesejadas¹. De acordo com Vasconcelos et al. (2020)³, ela está entre as toxinas bacterianas mais potencialmente conhecidas, na qual sua principal função está relacionada as propriedades terapêuticas e estéticas empregadas na Odontologia.

Recursos como a toxina botulínica e o ácido hialurônico podem ser usados para melhorar o equilíbrio estético na cirurgia ortognática de forma minimamente invasiva e reversível, corrigir o sorriso gengival e atuar nas demais alterações, como coordenar a estética funcionalmente dos lábios, nariz, queixo e bochechas com o rosto. Esse equilíbrio visa promover o alinhamento e a correção dos ângulos faciais, garantindo que o rosto fique mais bonito e valorizando as características existentes^{4,3}.

Também há procedimentos como a bichectomia, caracterizada como uma cirurgia usualmente estética com o objetivo de melhorar o formato facial através da diminuição da projeção das bochechas¹. Já a laserterapia, consiste em um tratamento realizado em sessões que utiliza como base os raios laser, no qual eles agem no tratamento de diversas doenças bucais e também na cicatrização e regeneração de tecidos, sendo eficaz e indolor. Na estética, a laserterapia é utilizada em tratamentos que utilizam pulsos de luz aplicados diretamente sobre os queloides ou sobre as cicatrizes hipertróficas, sendo também aplicados para melhorar as rugas e a flacidez da pele na face, pescoço, colo, braços, mãos e pernas⁵.

Outro procedimento com demanda crescente na HOF são os bioestimuladores de colágeno, que atuam favorecendo o estímulo da produção local de colágeno com conseqüente preenchimento de volume facial⁶. Os bioestimuladores são injetados em determinadas camadas da pele, provocando uma leve reação inflamatória na derme que ativam os fibroblastos a produzirem o colágeno, oferecendo uma maior sustentação à pele, seja em tratamentos faciais ou corporais¹.

A formação profissional pode colaborar para que o cirurgião-dentista adquira informações relevantes para sua prática diária, na busca incessante pela necessidade

de se atualizar e se conscientizar a respeito da importância da harmonização orofacial na atuação profissional, a qual pode ser uma ferramenta importante para se obter resultados funcionais e estéticos do tratamento odontológico⁶. Em virtude do avanço da harmonização orofacial e da sua relevância na Odontologia, se torna importante e necessário o aprofundamento neste campo de atuação, com a compreensão da aplicabilidade, benefícios e limitações, sendo de suma importância para os profissionais que pretendem atuar nessa área, a qual apresenta crescente interesse dos pacientes em busca de um equilíbrio estético orofacial.

Tomados em conjunto estes fatores, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre as indicações, características e limitações dos procedimentos que envolvem a harmonização orofacial no campo da Odontologia, como forma de ajudar e orientar os profissionais da área no planejamento e execução dos procedimentos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, de caráter qualitativo, do tipo revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica apresentou as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos nas bases, leitura dos títulos e resumos aplicando os critérios de inclusão e exclusão, delimitação das publicações para leitura completa, análise e interpretação dos resultados e discussão. Logo, a pergunta norteadora foi a seguinte: Quais as indicações, características e limitações dos procedimentos da HOF que são utilizados na Odontologia?

A busca bibliográfica para a seleção de artigos científicos publicados transcorreu entre os meses de outubro de 2017 a outubro de 2022, em trabalhos indexados na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO) e *U.S National Library of Medicine* (PUBMED), utilizando-se os seguintes termos: Ácido Hialurônico, Toxinas Botulínicas Tipo A, Odontologia, Hyaluronic Acid, Botulinum Toxins Type A, Dentistry, todos extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS/ MESH). Para a busca nas bases de dados foram utilizados os recursos da busca avançada e o auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Para a seleção dos estudos, foram considerados como critério de inclusão as bibliografias sem restrições de idiomas, estudos observacionais e aqueles estudos que abordassem a relação da HOF com a odontologia. Foram excluídas cartas ao editor, publicações incompletas, estudos piloto, estudos que envolvessem animais e estudos que não especificassem as características e procedimentos da HOF.

Após a seleção criteriosa dos artigos, foram realizadas as leituras dos títulos, resumos, seguidas de uma análise criteriosa de todo o documento,

selecionando as variáveis: autores, ano, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

3. RESULTADOS

Após o resultado da busca, foram encontrados 247 estudos na base de dados Pubmed, 17 estudos na Lilacs e 10 estudos no BBO, totalizando 284 estudos. Após verificação de publicações duplicadas, o número totalizou 241 estudos para leitura e seleção dos critérios de elegibilidade. Depois da seleção dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram 19 estudos para leitura na íntegra dos textos e extração dos dados para a realização desta revisão, como pode ser observado na Figura 1. As publicações foram organizadas na Tabela 1, de acordo com as informações pertinentes a pesquisa e ao desenho metodológico.

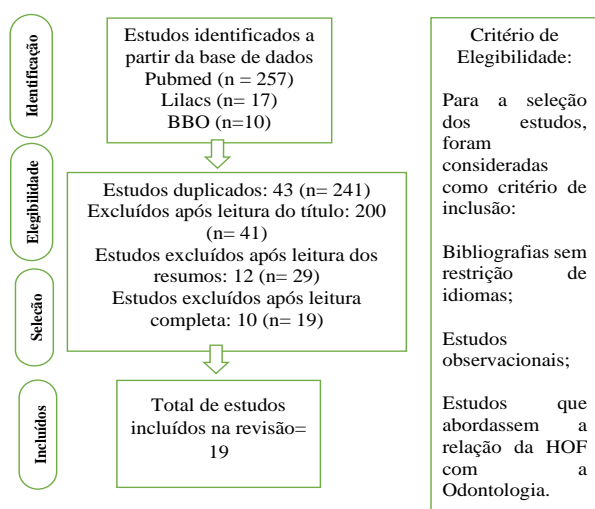


Figura 1. Fluxograma dos estudos encontrados a partir da busca eletrônica. **Fonte:** Autoria própria

Dos estudos analisados, 10 (dez) estudos foram obtidos na base de dados Pubmed correspondendo a 51% do total e os demais foram localizados na Lilacs (49%). Em relação ao desenho metodológico, 57,8% foram estudos de revisão da literatura, 36,8% foram relato de caso e 5,4% foram estudo observacional. O Quadro 1 reúne algumas características dos estudos selecionados, identificando alguns pontos relevantes para síntese do conhecimento do presente trabalho.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados para análise: autor/ano e metodologia.

AUTOR/ANO	METODOLOGIA
Carvalho (2018) [11]	Revisão Integrativa
Chagas (2018) [15]	Estudo observacional
Pedron (2018) [9]	Relato de caso
Bispo, et al (2019) [10]	Revisão Integrativa.
Cahlin (2019) [22]	Revisão Integrativa
Lima et al (2020). [14]	Revisão de literatura.
Vasconcelos et al (2020) [3]	Estudo de caso.
Cursino (2021) [20]	Estudo de caso.
Gangigatti (2021) [19]	Revisão bibliográfica.
Hok (2021) [16]	Revisão sistemática.
La Torre (2021) [17]	Estudo de caso.
Lino (2021) [8]	Revisão integrativa.
Mercado (2021) [21]	Estudo de caso.
Oliva (2021) [18]	Estudo de Caso.
Santos (2021) [7]	Revisão de literatura.

Corrêa (2022) [12]	Revisão da literatura.
Sousa (2002) [13]	Revisar da literatura.

Fonte: Autoria própria

4. DISCUSSÃO

A demanda por tratamentos estéticos e rejuvenescedores é cada vez maior na sociedade e como consequência a isto, é bastante evidente e utilizada na Odontologia, na qual muitos profissionais visam destacar a beleza do paciente. Neste contexto, muitos dentistas estão realizando procedimentos para harmonizar dentes, lábios e rosto como um todo². Desta forma, a oferta de produtos, técnicas e equipamentos que prometem realçar a beleza e minimizar os sinais de envelhecimento então cada vez mais complexos, sendo primordial o aprofundamento do cirurgião-dentista no tocante a aplicabilidade, benefícios e limitações dos procedimentos orofaciais na busca de um equilíbrio estético.

Nesse sentido, Santos (2021)⁷, Lino (2021)⁸ e Pedrón (2018)⁹ apontam que a toxina botulínica pode ser utilizada em diversos procedimentos da harmonização orofacial. A toxina botulínica é considerada um procedimento minimamente invasivo, pois não é agressiva e nem penetra o organismo de forma extensiva, com ato operatório que não exige um longo período clínico e permite o retorno do paciente às suas atividades laborais de maneira bastante precoce. A toxina é empregada na Odontologia para diversas condutas, dentre elas: na sialorreia, nas assimetrias faciais com origem muscular, nas disfunções e nos problemas de articulação temporomandibular, no bruxismo, no controle do sorriso gengival, na distonia orofacial, no controle da força muscular após aposição de fixações em Implantodontia, dentre outros¹⁰.

Os estudos de Carvalho (2018)¹¹, Corrêa (2022)¹² e Sousa (2022)¹³, descrevem que a toxina botulínica tem sido amplamente utilizada para o controle da hiperatividade labial. Já Lino⁸, desenvolveu pesquisas para comprovar que as principais vantagens de se utilizar a toxina botulínica do tipo A como alternativa terapêutica para os casos de sorriso gengival são a alta tolerância pelo paciente, baixo índice de complicações, facilidade em empregar a técnica e efeito praticamente imediato e natural. Ainda sobre isso, Lima (2020)¹⁴ concorda que em casos de deformidades dentofaciais como o excesso maxilar vertical, a aplicação da toxina botulínica tem sido empregada como um procedimento pouco invasivo e bastante efetivo, trazendo bons resultados e melhorando o distúrbio estético do sorriso gengival. Essa alternativa terapêutica vem se mostrando cada vez mais eficaz, sendo uma boa possibilidade em alguns casos, especialmente para pacientes que não querem ser submetidos a uma cirurgia ortognática.

Chagas (2018)¹⁵ e Hok (2021)¹⁶, concordam que a aplicação da toxina botulínica é uma alternativa menos invasiva, rápida, segura e eficaz em comparação aos procedimentos cirúrgicos, produzindo resultados harmônicos e agradáveis quando aplicada em músculos alvos, como elevador do lábio superior e da asa do

nariz, zigomático maior e menor, respeitando a dose apropriada e o tipo de sorriso. Portanto, o uso da toxina botulínica como procedimento minimamente invasivo poderia desenvolver um sorriso estético satisfatório.

Os estudos de La torre (2021)¹⁷, demonstraram que pesquisas sobre a utilização da toxina botulínica tipo A para dor miofascial estão contribuindo para aprimorar os tratamentos existentes até o momento para essa condição clínica. Diversas causas externas e características individuais do paciente podem influenciar em relação aos efeitos da injeção da toxina. Fatores como a aplicação de forma correta no músculo, concentração da solução, suscetibilidade individual e variação metabólica, podem influenciar de forma significativa sob o efeito de duração da toxina botulínica. Em relação ao sorriso gengival, ainda há poucas evidências para determinar a duração da eficácia da toxina tipo A., pois o efeito tende a ser estável em até pelo menos 8 semanas de acompanhamento, e a exposição gengival pode não retomar à linha de base dentro de 12 semanas de acompanhamento. Ensaios clínicos randomizados bem desenhados ainda são necessários para fortalecer as evidências¹⁵.

Sobre a utilização de recursos da harmonização orofacial na Odontologia, Oliva (2021)¹⁸ e Gangigatti (2021)¹⁹ citam não apenas a toxina botulínica, mas também o ácido hialurônico (AH), que é um glicosaminoglicano não sulfatado formado por unidades repetitivas de ácido glicurônico e N-acetil glucosamina. O AH está amplamente presente na matriz extracelular de vertebrados e invertebrados para conferir suporte mecânico, propriedades viscoelásticas e higroscópicas e efeitos anti-inflamatórios às células e tecidos. Em geral, as propriedades do AH dependem de vários fatores, incluindo o peso molecular. Várias experiências pré-clínicas e clínicas mostram um bom perfil de eficácia e segurança do AH, apesar da ausência de consenso na literatura quanto à classificação de acordo com o peso molecular¹⁸.

Lino (2021)⁸ e Sousa (2022)¹³ também citam a contribuição do ácido hialurônico para fins de harmonização facial, sendo considerado uma substância orgânica por ser componente natural de várias células do corpo humano, especificamente daquelas associadas com a síntese de colágeno. Com o passar do tempo, há uma diminuição da concentração do AH na pele, causando ressecamento e surgimento de rugas. Desta forma, sua utilização como recurso associado a HOF, se dá pelo preenchimento do espaço entre as células, mantendo-a lisa, elástica e hidratada. O ácido hialurônico, ao ser utilizado, melhora o viço da pele, diminuindo marcas da idade e deixando as rugas mais suaves.

Na sua forma tópica, ele é um importante rejuvenescedor facial, onde verifica-se as propriedades do ácido hialurônico presente naturalmente na pele e sua finalidade quando encontrado sinteticamente em produtos cosméticos, observa-se que o ácido hialurônico se faz presente em mais de 50% na derme,

oferecendo hidratação, preenchimento e densidade à pele, uma vez que retém uma quantidade grande de água, dando uma aparência de pele firme e lisa²⁰. Em sua apresentação injetável, esse biopolímero pode ser aplicado no preenchimento nasogeniano ou nasojuval (bigode chinês); reestruturação do terço médio da face preenchendo a região de pré maxila e zigomático (maças do rosto); preenchimento de queixo (sulco mentolabial); mandíbula (disfarçando a presença do coxim adiposo que “escorrega” chamado de Jowis); das linhas verticais do orbicular da boca (código de barras), do terço inferior da face (rugos de marionete); preenchimento labial; correção da assimetria facial e defeitos de tecidos moles; dentre outros¹³.

De acordo com os estudos de Lima (2020)¹⁴, outro procedimento bastante utilizado na HOF são os bioestimuladores de colágeno, que são excelentes materiais com a capacidade de prevenir ou reverter os efeitos do processo de envelhecimento facial, na qual exercem seu efeito estético promovendo a neocolagênese. Um exemplo do que está sendo usado atualmente é o Radiesse, que vem ganhando popularidade na estética facial, como sendo um produto usado para repor o volume perdido na face média e inferior. Trata-se de um gel injetável com efeito preenchedor que proporciona uma correção imediata de efeitos comuns do envelhecimento, como flacidez e perda de sustentação da pele, pois os componentes presentes nele estimulam a síntese natural de colágeno da pele¹⁴.

Possui um efeito mais lifting, melhorando a textura da pele e recuperando a firmeza. O Radiesse foi aprovado pelo FDA no final de 2006 para o uso no tratamento de rugas moderadas a graves, como ríides nasolabiais, e no tratamento da lipoatrofia facial associada ao vírus HIV.

A bichectomia também é caracterizada como outro recurso muito utilizado na harmonização orofacial, já que se configura como um procedimento popular e contemporâneo que possui caráter estético-funcional. A bichectomia é o procedimento cirúrgico que remove parcialmente a gordura oral (coxim adiposo de Bichat), conseqüentemente é possível observar a redução volumétrica do terço inferior da face e a definição dos contornos e angulações, tomando a face esteticamente agradável. No entanto, esse procedimento está relacionado a várias complicações potencialmente graves no pós-operatório devido à técnica cirúrgica, tornando fundamental a obtenção do conhecimento anatômico dessa região, a fim de evitar iatrogenias em procedimentos cirúrgicos que podem resultar em sequelas temporárias ou permanentes^{12,21,7}. Já Hok (2021)¹⁶ e La Torre (2021)¹⁷ consideram este um procedimento seguro para melhorar a estética facial, na qual pode ser indicada para os casos com faces arredondadas ou com presença de pseudo-herniação do coxim adiposo de Bichat (CAB).

Como mais uma opção de recursos que envolvam a HOF, Carvalho (2018)¹¹ e Gangigatti (2021)¹⁹ apontam o procedimento de microagulhamento, também

conhecido como terapia de indução percutânea de colágeno. O microagulhamento consiste na utilização de agulhas microscópicas para criar um campo de microlesões que levam o aumento da produção de colágeno e elastina, causando rejuvenescimento da pele. Chagas (2018)¹⁵ e Pedrón (2018)⁹ afirmam que o microagulhamento desencadeia mecanismos regenerativos e ativa a cicatrização de feridas não inflamatórias na pele tratada, assim como ativa a liberação de citocinas e moléculas que se comunicam para induzir a proliferação e diferenciação de células da pele, neoangiogênese e formação de colágeno. Além disso, vários cosmecêuticos podem ser aplicados antes do microagulhamento para aumentar o efeito terapêutico e melhorar rugas, cicatrizes traumáticas, acne e despigmentação.

Procedimentos cosméticos minimamente invasivos têm uma demanda crescente em todo o mundo. Dentre o leque de opções que compõem os procedimentos da HOF, Bispo *et al.* (2019)²¹ e Cahlin (2019)²² afirmam que o lifting facial com o uso de fios de sustentação é uma técnica minimamente invasiva e que apresenta ótimos resultados pós-operatórios. Para isso, materiais reabsorvíveis têm sido preferencialmente usados, entre eles, o fio de polidioxanona (PDO), um polímero sintético, biodegradável e com baixa reação inflamatória entre o tecido e o fio. A técnica de fio de PDO consiste em um artifício em que o tecido frouxo é levantado e reposicionado, tentando criar um contorno facial com aparência mais jovem. A técnica fornece suporte e estimula os tecidos das áreas ao redor do defeito estético através da produção de colágeno, neutralizando assim os efeitos de envelhecimento. O levantamento com fios absorvíveis de PDO tornou-se uma excelente opção para procedimentos de rejuvenescimento facial minimamente invasivos, com grande satisfação dos pacientes e poucas complicações. Ele mantém 70% de sua força de tensão aos 28 dias da inserção e é essencialmente absorvido entre 182 e 238 dias após sua implantação no tecido^{3,14,16}.

Tomado em conjunto esses fatores, é perceptível que a HOF é um campo crescente na Odontologia, em que pode integrar planos de tratamento minimamente invasivos que combinem função, estética e saúde bucal, proporcionando equilíbrio a uma face que necessita de ajustes de simetria e equilíbrio entre os terços faciais. Sendo assim, na busca pelos resultados estéticos ideais, é fundamental que os especialistas foquem na necessidade do paciente, para uma abordagem estética específica para cada caso seja devidamente selecionada e tenham conhecimento de anatomia facial para evitar qualquer complicação pós procedimento².

5. CONCLUSÃO

A Harmonização Orofacial é definida como um conjunto de técnicas estéticas que compreendem os principais e mais utilizados procedimentos para rejuvenescimento da face, por meio da aplicação de artifícios que visam promover não só o alinhamento e a correção dos ângulos faciais, mas também garantir a

hidratação e elasticidade da pele, fazendo com que a face fique mais bonita e equilibrada.

O profissional de Odontologia pode exercer o uso de técnicas estéticas faciais para harmonização por meio de recursos amplamente utilizados, como a toxina botulínica, bioestimuladores de colágeno, ácido hialurônico, bichectomia, lifting facial com fio de polidioxanona, microagulhamento, dentre outros, sendo considerados ferramentas eficazes no processo de equilíbrio dos componentes da face. Quando bem conduzidos e executados, estes procedimentos trazem resultados promissores, que suprem as limitações dos efeitos colaterais.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Valle KM do. Estudo comparativo da oclusão e da sua relação com as disfunções temporomandibulares (DTM) em jovens com e sem tratamento ortodôntico [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.
- [2] Garbin AJ, *et al.* Harmonização orofacial e suas implicações na Odontologia. *Brazilian Journal Of Surgery & Clinical Research*, 2019; 27(2).
- [3] Vasconcelos SCB, *et al.* O uso do ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. *Revista Brasileira Militar de Ciências* 2020; 6(14).
- [4] Miranda IC. Harmonização Facial: O sorriso do exterior para o interior. Sete Lagos 2020.
- [5] Papazian MF, *et al.* Princípios aspectos dos preenchedores faciais. *Revista Faipe* 2018; 8.1:101-116.
- [6] Faria TR, Júnior JB. Possíveis intercorrências do preenchimento facial com ácido hialurônico. *Formiga-Mg. Revista Conexão Ciência* 2020; 15(3):71-83.
- [7] Santos MER dos, Campos NVM de. Utilização da toxina botulínica no bruxismo: revisão de literatura 2021.
- [8] Lino BM, *et al.* Uso de la toxina botulínica em el tratamiento de sonrisa gingival. *Odontol. Sanmarquina (Impr.)* 2018; 35-40.
- [9] Pedrón IG. Aplicación de toxina botulínica tipo A para el manejo de la sonrisa gingival. *Rev. Ateneo Argent. Odontol* 2018; 21-24.
- [10] Bispo LB. A bichectomia na harmonização e função orofacial. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo* 2020; 31(3):82-90.
- [11] Carvalho LKCG de, *et al.* Toxina botulínica na correção do sorriso gengival: há evidências? *ImpantNewsPerio* 2018; 556-560.
- [12] Corrêa MTR, *et al.* As principais técnicas de escultura e preenchimento labial em harmonização orofacial. *Research, Society and Development* 2022; 11(12). e572111235012-e522111235012.
- [13] Sousa GV de, Souza MEF de, Nascimento YRS, Souza GC de A, Santos, PBD dos, Torres ACSP. *Ver. Ciênc. Plur* 2022; 8(1):e24913.
- [14] Lima LSR, Guedes JL de Souza, Tunas IT de Campos. Toxina Botulínica em Odontologia: Uma Revista de Literatura. *Ver. Bras. Odontol.* 2020; 1-8.
- [15] Chagas TF, *et al.* Duração da eficácia da toxina botulínica tipo A na exposição gengival excessiva: uma revisão sistemática e metanálise. *Pesquisa oral brasileira* 2018; 32:2018.15.
- [16] Hok P, Veverka T, Hlušík P, Nevrlý M, Kaňovský P. Os Efeitos da Toxina Botulínica na Distonia e Espasticidade. *Toxinas (brasileiras)* 2021.

- [17] La Torre CG, Câmara-Souza MB, Poluha RL, *et al.* Toxina Botulínica tipo A e acupuntura para dor miofascial mastigatória: um ensaio clínico randomizado. *J appl Oral Sci* 2021.
- [18] Oliva F, Marsilio E, Asparago G, *et al.* O impacto do ácido hialurônico na fisiologia do tendão e sua aplicação clínica em tendinopatias. *Células* 2021.
- [19] Gangigatti R, Bennani V, Aarts J, *et al.* Eficácia e segurança da toxina botulínica A para melhorar a estética no complexo facial: uma revisão sistemática. *Braz Dent J.* 2021.
- [20] Cursino MF *et al.* O uso da toxina botulínica para o tratamento da dor miofascial e orofacial 2021;
- [21] Mercado GJ, Rosso P, Gonzalez-García M, *et al.* Sorriso Gomoso: Sistema de classificação do Mercado-Rosso e Restruturação Dinâmica com Ácido Hialurônico. *Revista Cirurgia Plástica Estética* 2021.
- [22] Cahlin BJ, Lindberg C, Dahlström I. Paralisia cerebral e bruxismo: Efeitos das injeções de toxina botulínica-Um estudo controlado randomizado. *Clin Exp Dent Res* 2019.