



O USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO E TOXINA BOTULÍNICA NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

The use of hyaluronic acid and botulinic toxin in orofacial harmonization: Literature review

Lorena Thome¹, Angelica Lins², Jonathan Amorim³

RESUMO

A busca pelo o que é belo sempre foi algo que o ser humano pratica; sentir-se bem e com aparência agradável desenvolve no ser humano um sentimento de aceitação e auto estima o que desperta o olhar da Odontologia para a estética facial, especificamente a harmonização orofacial, onde o sorriso harmonioso com uma face equilibrada é vista como sinal de beleza e sinônimo de jovialidade e um dos preenchedores faciais que mais vem sendo usado pela Odontologia na harmonização orofacial é o ácido hialurônico e toxina botulínica. Assim este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o uso do ácido hialurônico e toxina botulínica na harmonização orofacial. Para o desenvolvimento deste trabalho foi usado pesquisa bibliográfica sobre a temática e conclui-se que esses preenchedores faciais como qualquer outro procedimento cirúrgico possui riscos e, portanto, precisa ter cuidados na hora de sua aplicabilidade, necessitando ser usado por profissional habilitado e de materiais de qualidade. É necessário que o profissional odontólogo esteja sempre atualizado em relação a sua área pois a Odontologia é uma ciência que está em constante movimento. Para a coleta de dados foram utilizados o Google acadêmico e a biblioteca virtual *SciELO*.

Palavras-chaves: Estética. Harmonização Orofacial. Ácido hialurônico. Toxina Botulínica.

ABSTRACT

The search for what is beautiful has always been something that human beings practice; feeling good and having a pleasant appearance develops a feeling of acceptance and self-esteem in human beings, which awakens the look of Dentistry for facial aesthetics, specifically the orofacial harmonization, where the harmonious smile with a balanced face is seen as a sign of beauty and synonymous with joviality and one of the facial fillers that has been most used by Dentistry in orofacial harmonization is hyaluronic acid and botulinum toxin. Thus, this work aims to perform a literature review on the use of hyaluronic acid and botulinum toxin in orofacial harmonization. For the development of this work, bibliographical research on the theme was used and it is concluded that these facial fillers, like any other surgical procedure, have risks and, therefore, you need to be careful when applying them, needing to be used by a qualified professional and using quality materials. It is necessary that the dental professional is always up-to-date in relation to his area because Dentistry is a science that is in constant movement. For data collection, academic Google and the virtual library *SciELO* were used. Keywords: Aesthetics. Orofacial Harmonization. Hyaluronic acid. Botulinum toxin.

¹ Bacharel em Odontologia. Faculdade Cathedral, Boa Vista, e-mail: angel.lins@live.com

² Bacharel em Odontologia. Faculdade Cathedral, Boa Vista, e-mail: lorenatomenogueira@hotmail.com

³ Cirurgião dentista (CRO/RR 557), Professor titular da Faculdade Cathedral, Especialista em Endodontia pela Faculdade Cathedral e Mestre em Endodontia pela Faculdade São Leopoldo Mandic.

1 INTRODUÇÃO

O homem sempre buscou o belo, até mesmo filósofos gregos buscaram conhecimento sobre a beleza. É sabido que o ser humano sempre foi curioso e para satisfazer sua curiosidade procurou buscar explicações para tudo e a beleza humana é uma delas. A busca do homem pelo belo o leva a discussões sobre padrões que a sociedade adota e procura de todas as formas se sentir-se bem consigo mesmo e mais bem aceito socialmente.

Várias áreas de estudo procuram atingir o grau de beleza colocado pelo homem, ou seja, o que é visto como belo pela sociedade e a Odontologia não fica a margem dessa corrida pelo o que é belo. Proporcionar um sorriso harmonioso com uma face equilibrada passou a ser desenvolvido pelos profissionais da área, sendo bastante procurado por pessoas que querem atingir uma beleza facial harmônica e para isso, o uso do ácido hialurônico e toxina botulínica torna-se peça fundamental para se atingir o objetivo.

Nesse contexto, o trabalho aqui apresentado, configura-se na premissa de que existem grandes desafios em busca da satisfação de uma clientela cada vez mais exigente e para o seu desenvolvimento foi usada pesquisa qualitativa de cunho exploratório onde este tipo de pesquisa “preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano”¹. Foi utilizado como procedimento técnico pesquisa bibliográfica, na qual “é baseada na consulta de todas as fontes secundárias relativas ao tema que foi escolhido para realização do trabalho”².

Assim, o objetivo geral deste trabalho é fazer uma revisão de literatura em relação ao uso do ácido hialurônico e toxina botulínica na harmonização orofacial. Espera-se que este trabalho traga um enriquecimento do arcabouço teórico sobre a temática abordada.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O ser humano é mutável e com ele as ciências estão em constante mudança e conseqüentemente a Odontologia deve seguir o mesmo curso. Preocupado com a qualidade de vida, a aparência passa a fazer parte de um rol de necessidades que visam a auto estima do indivíduo. Passa a procurar procedimentos que visam a correção ou melhoramento da estética do corpo e aqui inclui a estética facial, sendo cada vez mais comum a procura por consultórios odontológicos que proporcionam a harmonização orofacial

2.1 HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Com o avanço dos estudos em busca do bem-estar físico e emocional do paciente também foi estudado o uso terapêutico dos tratamentos, a fim de reduzir impactos do avanço da idade, problemas funcionais e hábitos deletérios.

Os objetivos na busca pela estética se tornaram mais amplos, deixando de ser somente dente, onde entra a harmonização orofacial, que visa saúde, função, beleza, harmonia e rejuvenescimento. Dessa forma, popularizando e aumentando cada vez mais a procura por procedimentos minimamente invasivos que trazem o resultado esperado pelo paciente, dentro de suas indicações e limitações anatômicas.

O crescente número de cirurgiões dentistas procurando e se especializando nesse ramo que, por sinal é novo na Odontologia, se dá por causa do conhecimento amplo que o cirurgião tem sobre a anatomia facial, e a opção por técnicas pouco invasivas, deixando de ser algo exclusivo da Medicina.

Segundo a Resolução 198/2019 do CFO (Conselho Federal de Odontologia):

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.³

O uso de preenchedores faciais é um novo avanço para o cirurgião-dentista, pois com eles no seu arsenal terapêutico será um grande acréscimo no plano de tratamento multidisciplinar, podendo ser usado superficial e profundamente nos tecidos faciais, para diversos tipos de tratamento. São utilizados para tratamento de ríntides, correção de cicatrizes atróficas e pequenos defeitos cutâneos, além da melhora do contorno facial.⁴

Deve-se ater a substância usada para ter êxito no tratamento. “A substância ideal nesses produtos deve oferecer bom resultado cosmético, ter longa duração, ser estável e seguro, com mínima complicação”.⁵ E as substâncias mais usadas são a toxina botulínica e o ácido hialurônico.

2.1.1 Toxina botulínica

Na Odontologia a toxina botulínica (TxBo) ou também conhecida por neurotoxina botulínica é considerada nova e, portanto, merece uma atenção redobrada quanto ao seu uso e limitações. Produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* é conhecida mundialmente por “Botox” (Allergan, Inc, USA), nome comercial da toxina botulínica do tipo A aprovada para uso terapêutico e cosmético.⁶

Em 2011 com a publicação da Resolução CFO-146 15, a toxina botulínica passa a ser usada por profissionais da área de Odontologia na qual em seu Art 2º afirma “O uso da toxina botulínica será permitido para procedimentos odontológicos e vedado para fins não odontológicos”. É indicada no equilíbrio morfofuncional do sistema estomatognático e no controle de dores.⁷

Atualmente, na odontologia é usada em casos de bruxismo, hipertrofia do masseter, disfunções têmporo-mandibulares, sialorréia, assimetria de sorriso, exposição gengival acentuada e, mais recentemente tem sido descrita a utilização profilática para a redução da força muscular dos músculos masseter e temporal em alguns casos de implantodontia de carga imediata.⁸

Quanto aos efeitos colaterais, esta ocorre devido principalmente a 3 (três) erros: dosagem, pontos anatômicos imprecisos e não seguimento do protocolo clínico. Os efeitos são transitórios, porém pode comprometer a expressão facial do indivíduo.⁹

2.1.2 Ácido hialurônico

O ácido hialurônico é uma macromolécula que pertence à classe dos glicosaminocanos e não-sulfatado, portanto, não faz ligação covalente com a proteína; é formado pelo ácido glucorônico e N-acetilglicosamina.¹⁰

Em relação a sua origem ele pode ser animal e sintético: o de origem animal é proveniente de fluido sinovial da derme, cavidade das articulações, cordão umbilical e derme de crista de galo, que depois de extraído é interligada com divinil sulfona, e de origem sintética é extraído da fermentação bacteriana (*streptococcus spp*). Indicado para correções de rítides, sulcos, cicatrizes de acne, preenchimento labial, volumização facial (de caráter estético e pós-trauma) entre outros. O ácido hialurônico de baixa viscosidade é usado para preenchimentos mais superficiais, e o de alta viscosidade para preenchimentos mais profundos, o profissional deve sempre se atentar a anatomia e as limitações em relação à quantidade usada.¹⁰

Com o envelhecimento ocorre a diminuição progressiva de vários componentes organismo, como: fibras colágenas, nutrientes e o ácido hialurônico, que decorrem da perda de água, assim a pele e articulações ficam afetadas, na pele a elasticidade diminui, aparecendo rugas, sulcos, flacidez e manchas. Com o uso do ácido, ocorre o reestabelecimento hídrico, assim a pele fica mais firme e elástica disfarçando as imperfeições, harmonizando e rejuvenescendo. Por ser algo que o corpo produz, de origem sintética ou animal, sendo injetada corretamente, o corpo absorve tranquilamente.

Há presença do ácido hialurônico no corpo: “O AH está presente na matriz extracelular dos tecidos conjuntivos, fluido sinovial, humores aquoso e vítreo. Na pele forma a matriz fluida elastoviscosa que envolve fibras colágenas, elásticas e estruturas intercelulares. Sua concentração na pele tende a diminuir com a idade, o que resulta em diminuição da hidratação local e torna a derme menos volumosa com tendência a formar rítides⁵”.

Em relação aos efeitos colaterais, podem ainda haver complicações com uso de preenchedores à base de AH, decorrentes de inexperiência, técnica incorreta ou inerente ao próprio produto. Sendo assim divide-se os efeitos colaterais em precoces e tardios. Efeitos colaterais precoces são eritema, edema, equimose, hematoma, necrose, infecção e nódulos. O que possivelmente pode piorar com o passar do tempo e se não houver uma boa conduta ao corrigir a intercorrência, sendo assim levado as complicações tardias que são granulomas, reações alérgicas e cicatriz hipertrófica.⁵

3 MATERIAL E MÉTODO

Para o desenvolvimento deste artigo foi usado como procedimento técnico pesquisa bibliográfica que “é baseada na consulta de todas as fontes secundárias relativas ao tema na qual abrange todas as bibliografias encontradas em domínio público como: livros, revistas, monografias, teses, artigos de internet, etc”.¹¹ [...] A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto.¹²

Para a coleta de dados foram utilizados o Google acadêmico e a biblioteca virtual *Scielo*. Foram encontrados vários materiais vinculados a esse tema, porém para o desenvolvimento deste trabalho foram usados 16 artigos. E para isso foi utilizado como critério de inclusão os seguintes descritores: Estética. Harmonização Orofacial. Ácido hialurônico. Toxina Botulínica, publicados desde 2010 a 2020 e, portanto, como critério de exclusão materiais que não atendem a esses pontos.

4 DISCUSSÃO

A busca pelo sorriso perfeito, onde a harmonia facial reina é sinônimo de beleza que cada vez tem sido procurado nos consultórios odontológicos, o que leva ao surgimento de várias técnicas e procedimentos que possibilitam a harmonização orofacial na qual destacamos o uso do ácido hialurônico e da toxina botulínica.¹³

A respeito do ácido hialurônico, a sua utilização para procedimentos de preenchimento é segura, pois o mesmo é encontrado no próprio corpo humano, e, portanto, não tem sinais

que levam a causar nenhum tipo de reação imunológica.¹⁰ Por está justamente presente no organismo humano o ácido hialurônico é biocompatível passando assim, a ser o produto mais utilizado nos procedimentos de preenchimento especialmente em linha de expressão e rugas, oferecendo praticidade na sua aplicação e segurança.¹⁴

Já a toxina botulínica é usada na odontologia nos casos de disfunções temporomandibulares, sorriso assimétrico, gengiva exposta, a redução da força muscular do masseter, hipertrofia do mesmo, sialorreia e bruxismo.¹⁵ Além de ser usada nas diversas condições estomatológicas a toxina botulínica tem sido usada no combate a dor orofacial.¹⁶

Toda técnica exige cuidados, bem como os materiais usados precisam de atenção quanto à sua dosagem e procedimentos. Vale ressaltar da importância do compromisso dos profissionais de Odontologia com o ser humano, visto que a aparência, ou seja, a estética mexe com a autoestima da pessoa. A harmonia facial, a transformação do sorriso, mudam a vida do indivíduo pois estes são capazes de abrir portas, estreitar relações, pois uma estética deficiente pode gerar constrangimentos, traumas, complexos, causando vários danos no psicológico da pessoa.

5 CONCLUSÃO

A procura pela harmonização orofacial tem aumentado com o passar do tempo, onde a estética é uma preocupação presente na vida do ser humano e a Odontologia tem evoluída nos tratamentos ligados a esta área. O profissional odontólogo passa a ter uma influência bem maior na disponibilidade de qualidade de vida, pois sua atuação vai além da simples remoção de dente ou um tratamento contra cáries; ele mexe com a autoestima da pessoa quando passa a trabalhar a harmonização orofacial. Legalmente amparado, o profissional de Odontologista pode usar a Toxina Botulínica (TB) do Ácido Hialurônico (AH), preenchedores faciais necessários para a harmonização orofacial. Esse uso pela Odontologia é relativamente novo e precisa de cuidados e atenção na hora de ser aplicado, necessitando de estudo e domínio por parte do profissional para que sejam aplicados de forma correta e, portanto, tragam resultados positivos.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.[acesso em 17 maio 2020] disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400030
2. Castilho AP, Borges, NRM, Pereira VTP. (orgs.). Manual de metodologia científica do

ILES/ULBRA Itumbiara-GO. 3.ed. Itumbiara: ILES/ULBRA, 2017. Disponível em <http://www.ulbra.br/upload/986eb63036cdfc35003049362f114dd7.pdf>. Acesso em 03 de junho, 2020.

3. CFO. Conselho Federal de Odontologia. RESOLUÇÃO CFO-198, de 29 de janeiro de 2019 Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. [acesso em 03 de junho 2020]. Disponível em:<<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/198>>

4. Coelho P. Odontologia estética na harmonização orofacial. Instituto de Odontologia Paulo Coelho. 2016.[acesso em: 3 jun. 2020] Disponível em:<<https://www.drpaulocoelho.com.br/odontologia-estetica-na-harmonizacao-facial/>>

5. Crocco EI, Oliveira RA, Alessi C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. *Surgical & Cosmetic Dermatology* [en línea] 2012, 4 (Sin mes): [acessado em 3 de junho], 2020.Disponível em:<<https://www.redalyc.org/pdf/2655/265524650007.pdf>>

6. Carvalho, R. C. R.; Shimaoka, A. M.; Andrade, A. P. O uso da toxina botulínica na odontologia. São Paulo: Elsevier, 2012. [acessado em 22 mai 2020], 2020.Disponível em:<<http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/129/104>>

7. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO Nº 146, de 16 de abril de 2014. Altera o artigo 2º da Resolução CFO-112/2011[acessado em 22 mai 2020], 2020.Disponível em:<http://www.croma.org.br/antigo/normas/F/federal_2014_105.pdf>

8. Rios, M. Harmonização orofacial: um novo conceito na odontologia. São Paulo: Artes Médicas, 2017.

9. Santos CS, Mattos RM, Fulco TO. Toxina botulínica tipo A e suas complicações na estética facial. *Rev Episteme Transversalis*. 2015; 9(2):95-106. [acessado em 19 mai 2020], 2020.Disponível em:<<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/152/135>>

10. Ferreira, N. R.; Capobianco M. P. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. *Revista Científica UNILAGO*, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2016.[acessado em 19 mai 2020], 2020.Disponível em:<<http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoatual/Sumario/2016/downloads/33.pdf>>

11. Gil, AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010. [acessado em 22 mai 2020], 2020.Disponível em:< <https://biblioteca.isced.ac.mz/handle/123456789/707>>

12. Lakatos EM; Marconi, MA. Fundamentos de metodologia científica.8ªed. São Paulo: Atlas, 2017. [acessado em 22 mai 2020], 2020.Disponível em:<https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india>

13. Santos KS. *et al*. Aplicação do hialuronato de sódio no tratamento das alterações internas da articulação temporomandibular. *Odontol. Clín.-Cient.*, v. 16, n. 1, p. 27-37, 2017.

14. Neri SRNG, Addor FAS, Parade, MB, Schalka S. The use of hialuronidase in complications caused by hyaluronic acid for volumization of the face: a case report. *Surg Cosmet Dermatol*; 5(4):364-6, 2013.

15. Papazian MF et al. Principais aspectos dos preenchedores faciais. *Revista FAIPE*, v. 8, n. 1, p. 101-116, 2018.

16. Pedron, I. G. Aplicação da toxina botulínica associada à clínica integrada no tratamento do sorriso gengival. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde, São Paulo*, v. 32, n. 4, p. 365-369, out. 2014.

Recebido em: 17/06/2020

Aceito em: 14/08/2020

Publicado em: 01/09/2020

Thome L, Lins A, Amorim J. O uso do ácido hialurônico e toxina botulínica na harmonização orofacial...