



FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETTE
ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

CÁSSIO IGOR PROVENZANO DE ALMEIDA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL E SUA INTER-RELAÇÃO COM AS ASSIMETRIAS

BELO HORIZONTE-MG

2023

CÁSSIO IGOR PROVENZANO DE ALMEIDA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL E SUA INTER-RELAÇÃO COM AS ASSIMETRIAS

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Harmonização Orofacial da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Prof. Dra. Anaysa Nazaré Nascimento.

BELO HORIZONTE-MG

2023

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE
ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Monografia intitulada "Harmonização Orofacial e sua inter-relação com as assimetrias" de autoria do aluno Cássio Igor Provenzano de Almeida, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dra. Anaysa Nazaré Nascimento

CETRO-BH

Orientadora

Prof. Dr. Allyson Henrique de Andrade Fonseca

CETRO-BH

Prof. Dra. Marcela Marçal Thebit Oliveira

CETRO-BH

Prof. Dra. Lara Cristina Caldeira Nunes

CETRO-BH

BELO HORIZONTE-MG

07 DE SETEMBRO DE 2023

DEDICATÓRIA

Aos meus professores e Deus agradeço por mais este ciclo que se finda.

Em especial, gostaria de agradecer ao Allyson Fonseca por toda força, incentivo e oportunidades ofertadas no decorrer desta árdua trajetória e a minha orientadora Anaysa que esteve ao meu lado desde o início não me deixando desistir.

Dedico, em especial, este trabalho ao meu noivo e familiares.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Lara, Mônica, Pedro, Paula, Gabriela, Marcela Thebit e Vinícius pelos ensinamentos e trocas durante todo este tempo. Além disso, não poderia deixar de agradecer a toda equipe da CETRO pela atenção e carinho, em especial a Jéssica e a Ana Paula.

Não poderia esquecer de agradecer ao Eduardo, Carla, Michele, Karina, Adriane, Ana Carolina e Camilla por todo companheirismo e amizade construídos durante este tempo, sem vocês essa trajetória não teria sido sensacional.

Gostaria de agradecer, em especial, minha vó Eliane, minha tia Cristiane, meu noivo Luiz Eduardo, minha mãe Adriana e minha irmã Gabrielle pela força diária, cuidado, atenção, dedicação, ensinamentos, paciência e o mais importante, o amor que cada um tem por mim.

Sem cada um de vocês nada disso seria possível, carrego um por um em meu coração. Em resumo a palavra que tenho a dizer é Gratidão.

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL E SUA INTER-RELAÇÃO COM AS ASSIMETRIAS

RESUMO

A beleza facial tem um papel importante na autoestima e a presença de alterações ou deformidades influencia negativamente o aspecto psicológico e social de cada indivíduo. O cirurgião-dentista conhecendo os fundamentos da análise facial, baseado em uma referência do padrão de normalidade do biotipo, poderá diagnosticar uma assimetria estética de origem esquelética, dentária ou de alteração anatômica, que poderá, ou não, ser corrigida. O objetivo deste trabalho é apresentar uma breve revisão de literatura e propor ao cirurgião dentista que através do reconhecimento dos fundamentos da análise facial é possível reconhecer uma deformidade e através dela indicar de maneira mais segura e efetiva os procedimentos de harmonização orofacial cirúrgicos e não cirúrgicos, e assim melhorar o prognóstico e previsibilidade dos tratamentos.

Palavras-chaves: padrão facial; harmonização orofacial; análise facial; estética orofacial; beleza; estética.

OROFACIAL HARMONIZATION AND ITS INTERRELATION WITH ASYMMETRY

ABSTRACT

Facial beauty plays an important role in self-esteem and the presence of changes or deformities negatively influences the psychological and social aspect of each individual. The dentist, knowing the fundamentals of facial analysis, based on a reference of the normality pattern of the biotype, will be able to diagnose an aesthetic disharmony of skeletal, dental or anatomical origin, which may or may not be corrected. The objective of this work is to present a brief review of facial analysis used in dentistry, with reference standards based on the literature and to propose to the dental surgeon that through the recognition of the fundamentals of facial analysis it is possible to recognize a deformity and through it indicate in a safer way and effective non-surgical orofacial harmonization procedures, or even surgical corrections, and thus improve the prognosis and predictability of treatments.

Keywords: Facial pattern; orofacial harmonization; facial analysis, orofacial aesthetics; beauty; aesthetics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. A Deusa Nefertiti (SEGANFREDO; FRANCHINI, 2011)	10
Figura 2. Máscara de Phi (SEGRANFREDO; FRANCHINI, 2011)	11
Figura 3. Proporção dos terços faciais. (Google, 2023)	16
Figura 4. Índice facial calculado com a razão entre a altura morfológica da face e a largura bizigomática (Google, 2023)	17
Figura 5. Plano Sagital (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)	18
Figura 6. Terços faciais (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020).....	19
Figura 7. Análise do sorriso - sorrindo (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)..	20
Figura 8. Análise do sorriso - em repouso (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)	21
Figura 9. Largura do Nariz (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)	22
Figura 10. Distância bizigomática e bigoniaca (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)	22
Figura 11. Comprimento do lábio (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)	23
Figura 12. Selamento facial (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020).....	24
Figura 13. Análise de perfil (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020).....	25
Figura 14. Ângulo Goníaco (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)	26
Figura 15. Projeção Nasal (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020).....	26
Figura 16. Ângulo Nasolabial (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)	27
Figura 17. Linha Queixo-pescoço (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020).....	28
Figura 18. Reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade (CFO, 2019))	29

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1	PLANO SAGITAL (SIMETRIA HORIZONTAL)	17
2.2	TERÇOS FACIAIS (SIMETRIA VERTICAL)	18
2.3	ANÁLISE SORRINDO E EM REPOUSO	19
2.4	LARGURA DO NARIZ	21
2.5	DISTÂNCIA BIZIGOMÁTICA x DISTÂNCIA BIGONÍACA	22
2.6	COMPRIMENTO DO LÁBIO	23
2.7	SELAMENTO LABIAL	23
2.8	ANÁLISE DE PERFIL	24
2.9	ÂNGULO GONÍACO	25
2.10	PROJEÇÃO NASAL	26
2.11	ÂNGULO NASOLABIAL	27
2.12	LINHA QUEIXO-PESCOÇO	27
3	RECONHECIMENTO DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL COMO ESPECIALIDADE	29
4	OBJETIVOS	30
4.1	OBJETIVO GERAL	30
4.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	30
5	MATERIAIS E MÉTODOS	31
6	DISCUSSÃO	32
7	CONCLUSÃO	35
8	BIBLIOGRAFIA	36

1 INTRODUÇÃO

Nos tempos antigos acreditava-se que a beleza física estava ligada à bondade e que a feiura física estava ligada à degradação moral. A separação de tal conceito secular de beleza, não espiritual iniciou com o Renascimento, nos séculos XIV a XVI. Onde os antigos egípcios tinham grande interesse na arte e na beleza. A famosa figura em pedra calcária pintada da rainha Nefertiti (Figura 1) (1350 a.C., proximamente) é um padrão de beleza que foi definido como uma imagem facial mais bela que o mundo conheceu, com suas proporções faciais harmoniosas e simétricas, sendo um exemplo de como os egípcios imortalizaram a beleza de seus reis e rainhas. Sua fama supera a barreira de tempo e espaço. Seu rosto perfeitamente simétrico, sobrancelhas delicadamente curvadas, olhos amendoados e bem-marcados, zigomáticos proeminentes, nariz fino e proporcional, lábios carnudos, ausência de marcas de expressão ou rugas e pescoço fino e alongado, nos remete a um ideal de beleza a ser perseguido até hoje (SEGANFREDO; FRANCHINI, 2011).

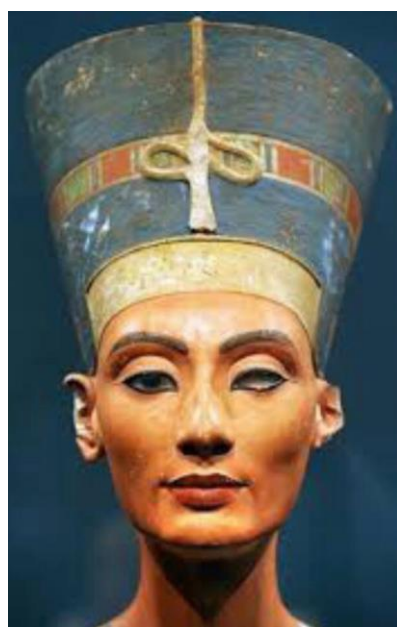


Figura 1. A Deusa Nefertiti (SEGANFREDO; FRANCHINI, 2011)

A definição de estética, inicialmente, foi introduzida por Aristóteles, que relatou que uma pessoa podia se ver agradável aos olhos de outras pessoas. Desde então, foram descritas as primeiras leis da geometria para a harmonia e equilíbrio facial (KAMMAN et al 2013).

Desde a antiguidade, existe um número na natureza que foi utilizado por muitos matemáticos e estudiosos, o número phi, também chamado de número áureo, que foi utilizado em pinturas, esculturas e natureza, inclusive no corpo humano, e trouxe o marco do surgimento da máscara de PHI (Figura 2). (LOPES, 2014).

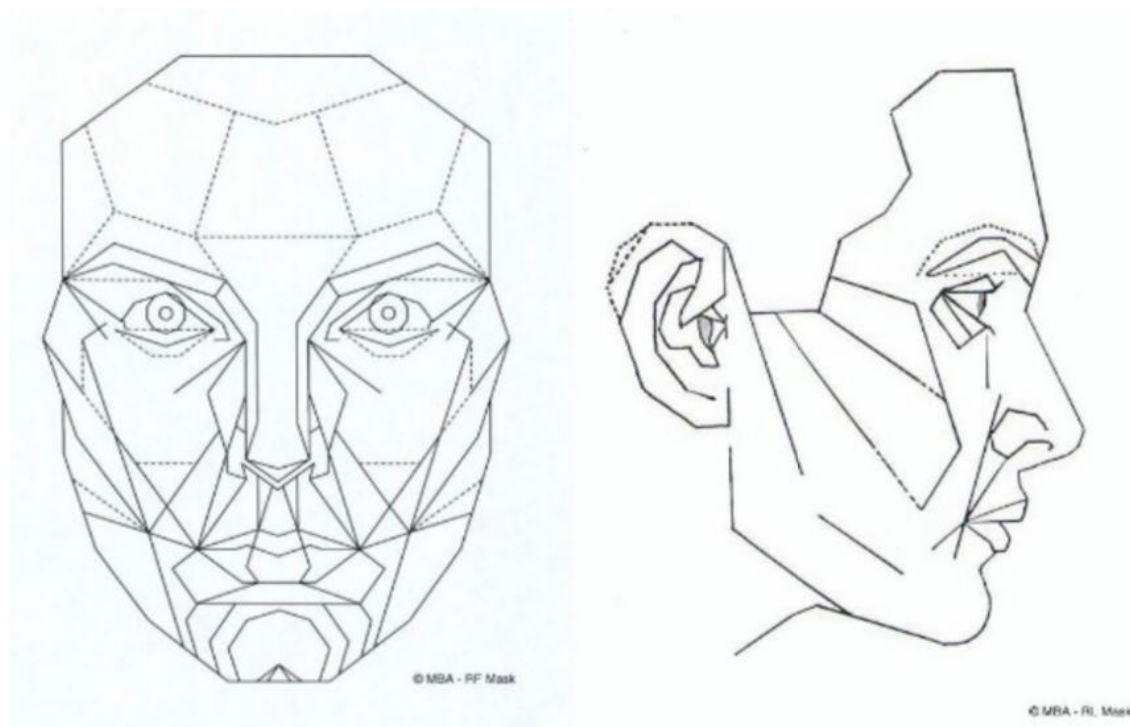


Figura 2. Máscara de Phi (SEGRANFREDO; FRANCHINI, 2011)

Leonardo Da Vinci, em 1509, reconheceu algumas proporções observadas na figura humana (HUNTHEY et al). Apareceram também alguns instrumentos como a máscara dourada, cuja finalidade era realizar a análise das proporções dentárias, com relação ao resto das estruturas faciais e todo o corpo humano (PANADENT 2008, GARCIA et al 2009). Em 1973, estes parâmetros foram introduzidos na odontologia por Lombardi, sendo possível a análise facial com ajuda de fotografias de perfil e frontal (LOMBARDI 1973). Segundo (MENDES, 2018), a análise facial é um exame útil e que tem finalidade de avaliar as características faciais do paciente, definindo proporções, volume, aparência, simetria e assimetrias. Além disso, consiste em analisar a face associando ou não fotografias a exames de imagem.

A simetria facial, é uma característica que descreve a existência de uma proporção e equilíbrio harmônico entre as partes de um objeto, forma ou padrão. A simetria é frequentemente associada à beleza e harmonia visual, transmitindo uma sensação de ordem e equilíbrio.

A assimetria é um conceito que descreve a falta de simetria ou equilíbrio em uma determinada situação ou objeto. Na natureza, é comum encontrar assimetria em várias formas de vida, desde as características físicas dos seres vivos até os padrões de distribuição de recursos em um ecossistema.

Na anatomia humana, por exemplo, é possível observar assimetria na distribuição dos órgãos internos, como o coração, pulmões e fígado. Além disso, muitas pessoas apresentam diferenças sutis na simetria facial, como um olho ligeiramente maior que o outro ou uma sobrancelha mais arqueada.

A assimetria facial é uma característica muito comum entre os seres-humanos e muitas das vezes não são notadas pelo indivíduo ou até mesmo pelas pessoas que convivem com o mesmo. Entretanto, uma vez notada por estes, se torna algo extremamente notório.

A harmonia da face é um conceito importante na estética facial, que se refere à proporção e equilíbrio das características faciais de uma pessoa. Quando todas as partes do rosto estão em harmonia, isso cria uma aparência agradável e equilibrada.

Existem várias características que contribuem para a harmonia facial, incluindo o posicionamento dos olhos, nariz, boca, queixo e o formato geral do rosto. Por exemplo, os olhos devem estar posicionados simetricamente e em proporção adequada em relação ao resto do rosto. O mesmo vale para o nariz, que deve estar em equilíbrio com as outras características.

Além disso, a harmonia facial também está relacionada à proporção e simetria do rosto. O rosto considerado ideal é geralmente dividido em terços horizontais e verticais, onde cada terço tem uma proporção equilibrada em relação aos outros. Por exemplo, a testa deve estar em proporção com o terço médio e terço inferior da face.

É importante ressaltar que a percepção da harmonia facial pode variar culturalmente e também depende das preferências individuais. O objetivo principal é alcançar uma aparência equilibrada que seja agradável aos olhos e que respeite as características únicas de cada indivíduo.

Para que sejamos um harmonizador de sucesso não podemos deixar de falar sobre a análise facial, pois através dela é que conseguimos notar se o indivíduo possui algum tipo de assimetria.

A análise facial é um campo de estudo que envolve a interpretação e compreensão das expressões, características e emoções humanas por meio da observação e análise dos componentes faciais.

A análise facial tem aplicações em diversas áreas, como psicologia, medicina, no reconhecimento de emoções em sistemas de inteligência artificial. Um dos principais objetivos da análise facial é entender as emoções humanas, capturando e interpretando expressões faciais para identificar sentimentos como felicidade, tristeza, raiva e surpresa.

Existem diferentes técnicas e abordagens para realizar a análise facial. Uma delas é o reconhecimento de padrões, que envolve o uso de algoritmos e modelos computacionais para identificar e classificar características faciais, como olhos, nariz, boca e sobrancelhas. Essas características podem ser utilizadas para detectar expressões faciais específicas e até mesmo para identificar indivíduos.

Outra técnica comumente utilizada na análise facial é a detecção de microexpressões. As microexpressões são expressões faciais sutis e involuntárias que ocorrem em um curto período de tempo, geralmente menos de um segundo. Essas microexpressões podem revelar emoções genuínas que uma pessoa está tentando ocultar, fornecendo insights valiosos em áreas como detecção de mentiras, psicologia e investigação criminal.

A análise facial também pode ser aplicada no campo da medicina, por exemplo, para ajudar no diagnóstico de condições como a síndrome de Down, paralisia facial ou distúrbios neurológicos. Através da análise das características faciais, os profissionais

de saúde podem obter informações importantes para o tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Em resumo, a análise facial é um campo multidisciplinar que busca compreender e interpretar as expressões e emoções humanas através da observação e análise dos componentes faciais. Com o avanço da tecnologia e o desenvolvimento de algoritmos sofisticados, a análise facial tem o potencial de impactar várias áreas da sociedade, proporcionando insights valiosos e aplicações práticas em diversas áreas.

A harmonização facial é um conjunto de procedimentos estéticos que tem como objetivo equilibrar e realçar os traços faciais, proporcionando uma aparência mais simétrica e harmoniosa. A harmonização facial e suas técnicas têm se tornado bastante popular nos últimos anos, pois permite corrigir imperfeições e melhorar a estética facial de forma menos invasiva.

Diante do exposto, a harmonização facial envolve uma combinação de diferentes procedimentos, que podem incluir preenchimentos com ácido hialurônico, aplicação de toxina botulínica, bioestimuladores de colágeno, entre outros. Em certos casos, outros procedimentos estéticos podem ser considerados para melhorar a harmonia da face, como cirurgia plástica, cirurgia ortognática ou tratamentos ortodônticos. Cada caso é único e o tratamento é personalizado de acordo com as necessidades e desejos do paciente.

O preenchimento com ácido hialurônico é um dos procedimentos mais comuns na harmonização facial. Ele pode ser utilizado para preencher sulcos e rugas, aumentar o volume dos lábios, corrigir o contorno facial, como o queixo ou as maçãs do rosto, e até mesmo para melhorar a aparência do nariz e assimetrias, sem a necessidade de procedimentos cirúrgicos.

A aplicação de toxina botulínica, conhecida popularmente como botox, também desempenha um papel importante na harmonização facial. Ela é utilizada para suavizar rugas e linhas de expressão, melhorar o sorriso, além de proporcionar um contorno mais definido em regiões como a testa, as sobrancelhas e o pescoço.

Os bioestimuladores de colágeno são outra opção na harmonização facial. Eles estimulam a produção de colágeno na pele, promovendo um efeito lifting e melhorando a qualidade e firmeza da pele ao longo do tempo.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Para que possamos falar sobre assimetria facial não podemos deixar de lincar a análise facial. Ambas estão diretamente entrelaçadas, visto que, é impossível detectar uma assimetria na face sem uma correta análise facial. Para que consigamos traçar um plano de tratamento e executar com maestria o mesmo, precisamos fazer uma ótima análise sagital, uma ótima análise dos terços faciais, do sorriso, da largura do nariz, da distância bizigomática e bigoniaca, do comprimento do lábio, da exposição dentária com lábios em repouso, da análise do perfil, do ângulo goniaco, da projeção nasal, do ângulo nasolabial e da linha que vai do mento ao pescoço.

As análises faciais nos permitem avaliar a morfologia do perfil dos indivíduos, bem como sua relação com o tecido ósseo adjacente (Fernández-Riveiro P. et al. 2003). Para Powell e Humphreys (1984), a harmonia da face, em geral, é determinada com base no equilíbrio dos terços faciais. Assim, por meio da análise linear de tecido mole (FIG.3) é possível estabelecer padrões estéticos relacionando a proporcionalidade das estruturas da face do paciente (PEREIRA FA et al. 2008). Segundo (RODRIGUEZ ME et al. 2000) a face pode ser classificada em três tipos: dolicocefálica, braquicefálica e mesocefálica (FIG. 4).

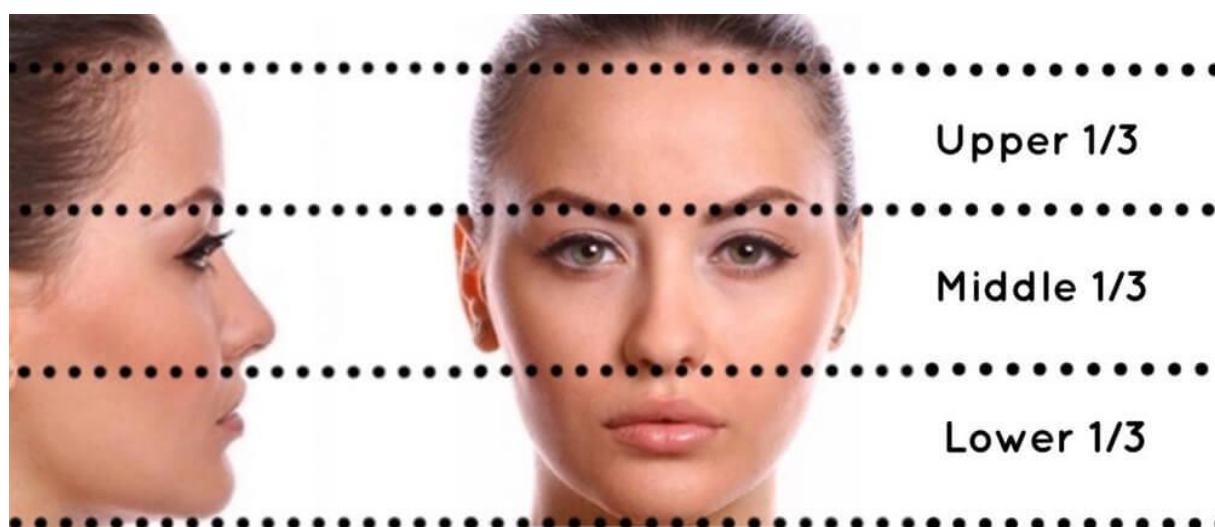


Figura 3. Proporção dos terços faciais. (Google, 2023)

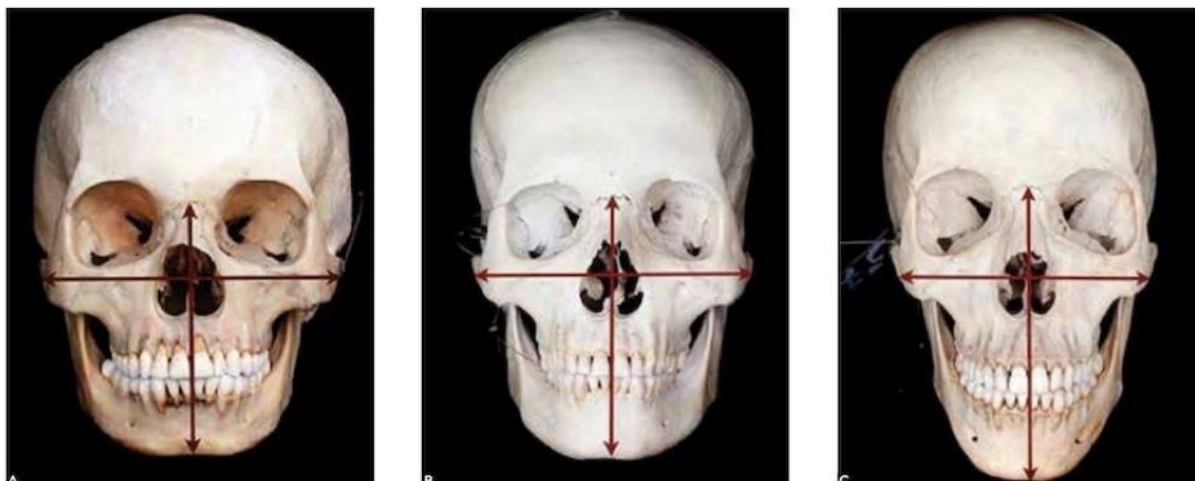


Figure 2 - Facial index: Calculated as the ratio between the morphological face height (N-Gn) and bizygomatic width (Zyr-Zyl). In A, euryprosopic face; in B, mesoprosopic face, and in C, leptoprosopic face.

Figura 4. Índice facial calculado com a razão entre a altura morfológica da face e a largura bizigomática (Google, 2023)

2.1 PLANO SAGITAL (SIMETRIA HORIZONTAL)

A face deve ser avaliada de visão frontal, quanto a simetria bilateral, proporções de tamanho da linha mediana às estruturas laterais e proporcionalidade vertical. Inicialmente é traçada uma linha vertical verdadeira (inserção do cabelo, centro da glabella, filtro e mento), dividindo a face em duas partes (Fig.5). Em todo o mundo não iremos encontrar uma face perfeitamente simétrica, contudo, certas simetrias são necessárias para uma boa estética facial. Essa “assimetria aceitável”, na qual resulta de uma pequena diferença de tamanho entre os dois lados, deve ser distinguida de um grande desvio. A assimetria pode ter relação com vários fatores como mordida cruzada, alterações de crescimento ósseo e/ou condilares, atrofias musculares e ainda associada a paralisia facial.

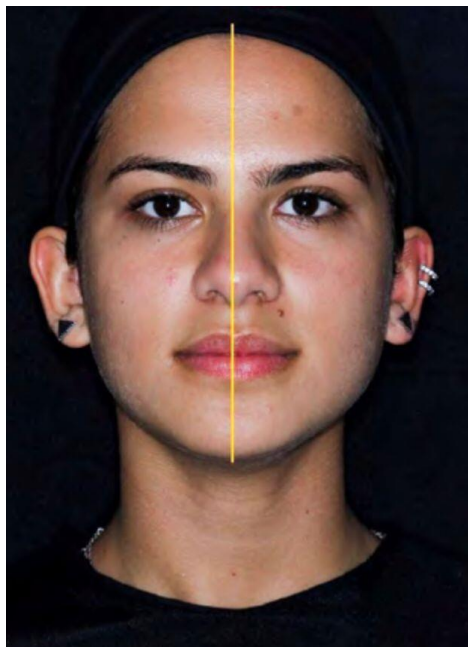


Figura 5. Plano Sagital (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)

2.2 TERÇOS FACIAIS (SIMETRIA VERTICAL)

As proporções e simetrias podem ser avaliadas por meio dos terços da face: superior, médio e inferior. Os terços faciais são formados a partir de linhas perpendiculares ao plano sagital. As linhas têm como referência a inserção do cabelo, rebordos superciliares, subnasal e rebordo inferior do mento. Uma face proporcional, é aquela em que os três terços têm aproximadamente a mesma proporção. Segundo (NAVEGA; GCM 2016) o terço inferior é considerado o terço de maior importância na hora de estabelecer um diagnóstico e traçar um plano de tratamento (Figura 6). A avaliação dos terços faciais e o correto diagnóstico das suas alterações influenciam diretamente na decisão de intervenções cirúrgicas ortognáticas previamente a reabilitações estéticas.

Cardoso e Decursio (2015), relatam, que, o terço superior corresponde, em uma média, aproximadamente 30% do comprimento total do rosto, o terço médio de 35% e o inferior de 30 a 35%.

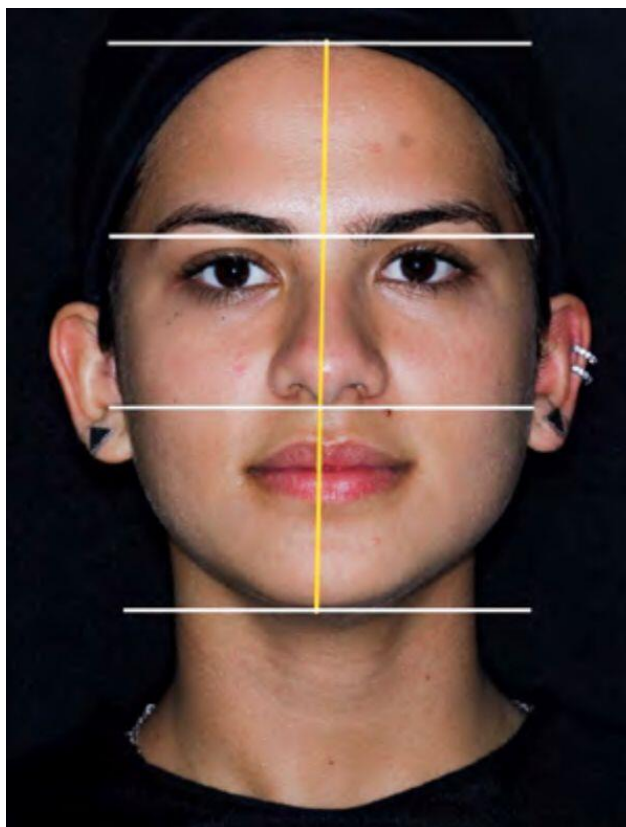


Figura 6. Terços faciais (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)

2.3 ANÁLISE SORRINDO E EM REPOUSO

Garber e Salama (2000) Garber e Salama (2000) descrevem o sorriso agradável e com características de jovialidade como aquele que expõe completamente os dentes superiores, podendo apresentar uma exposição gengival de 1 mm a 3 mm. Entretanto, em estudo realizado em 2007, foi constatado por pesquisadores que para ortodontistas o limite estético de exposição gengival é de até 2 mm (PINHO S et al. 2007). As linhas médias dos incisivos superiores e inferiores devem estar alinhadas e coincidentes com a linha média facial. Outros estudos constataram que discrepâncias de até 4 mm entre as linhas médias dentárias superiores e inferiores são imperceptíveis para os leigos (GARBER; SALAMA, 2000) (Figura 7). Segundo Gurgel G. (2003) um sorriso agradável é alcançado quando os ângulos da boca (linha da comissura labial) estão paralelos à linha interpupilar e ao plano incisal, com a ponta dos caninos tocando levemente no lábio inferior.

Também podemos avaliar a largura do sorriso com a linha vertical indo da comissura labial no sorriso à linha até a íris. Mostrando se o sorriso é curto, em caso dessa linha passar pelo meio ou anterior à íris, ou se for um sorriso largo caso a mesma tangencie

a distal da íris, ou se for do tamanho ideal caso passar pela parte externa da íris (KICHESE; MOARAES; SOUZA, 2020) (Figura 8). As linhas verticais também podem revelar a posição das asas do nariz e comissuras labiais em relação à íris. A linha que passa bilateralmente pela asa do nariz permite verificar se o nariz é normal, largo ou estreito para a face. O ideal é que esta linha toque no início da esclera, quanto mais dentro da esclera estiver a linha, mais largo é o nariz e se a linha não toca na esclera, o nariz é estreito para face (Figura 7). Outra linha vertical que pode ser analisada é a da comissura labial em repouso à linha interna da íris. Mostrando se a boca é pequena, em caso dessa linha passar aquém do início da íris, ou se for uma boca larga caso a mesma invada à íris, ou se for do tamanho ideal caso a linha tangencie o início da íris (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019) (Figura 7).

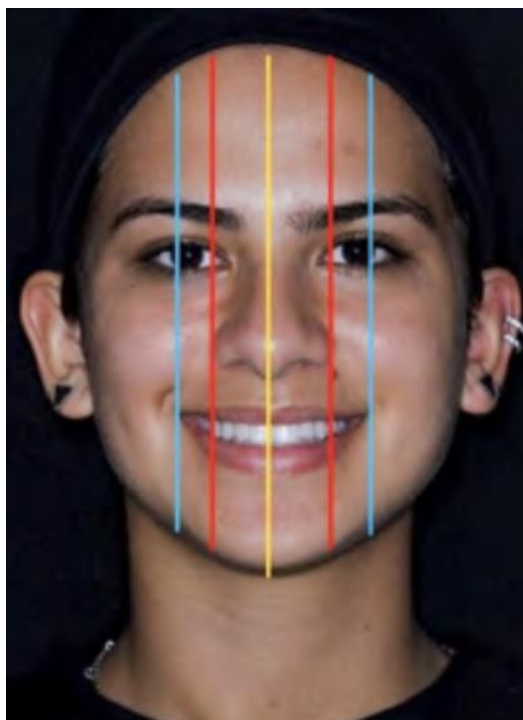


Figura 7. Análise do sorriso - sorrindo (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)

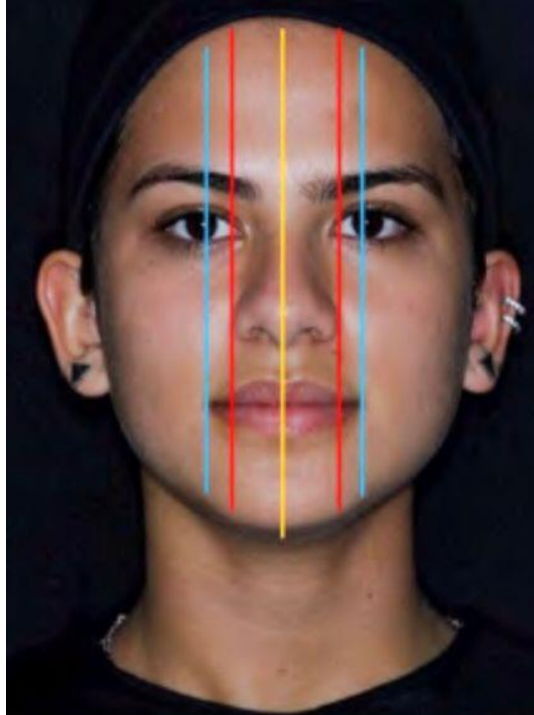


Figura 8. Análise do sorriso - em repouso (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA (2020)

2.4 LARGURA DO NARIZ

As linhas verticais da asa do nariz são duas linhas imaginárias que tangenciam bilateralmente a asa do nariz e determinam a distância interalar. Essas linhas podem auxiliar em dois aspectos: analisar simetria do nariz com a face e auxiliar na determinação da dimensão ideal dos seis dentes anterossuperiores. Outra condição importante é que, a linha da asa do nariz deve tangenciar a porção distal dos caninos superiores, evidenciando uma relação de largura ideal dos seis dentes anterossuperiores no sorriso (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019) (Figura 9).

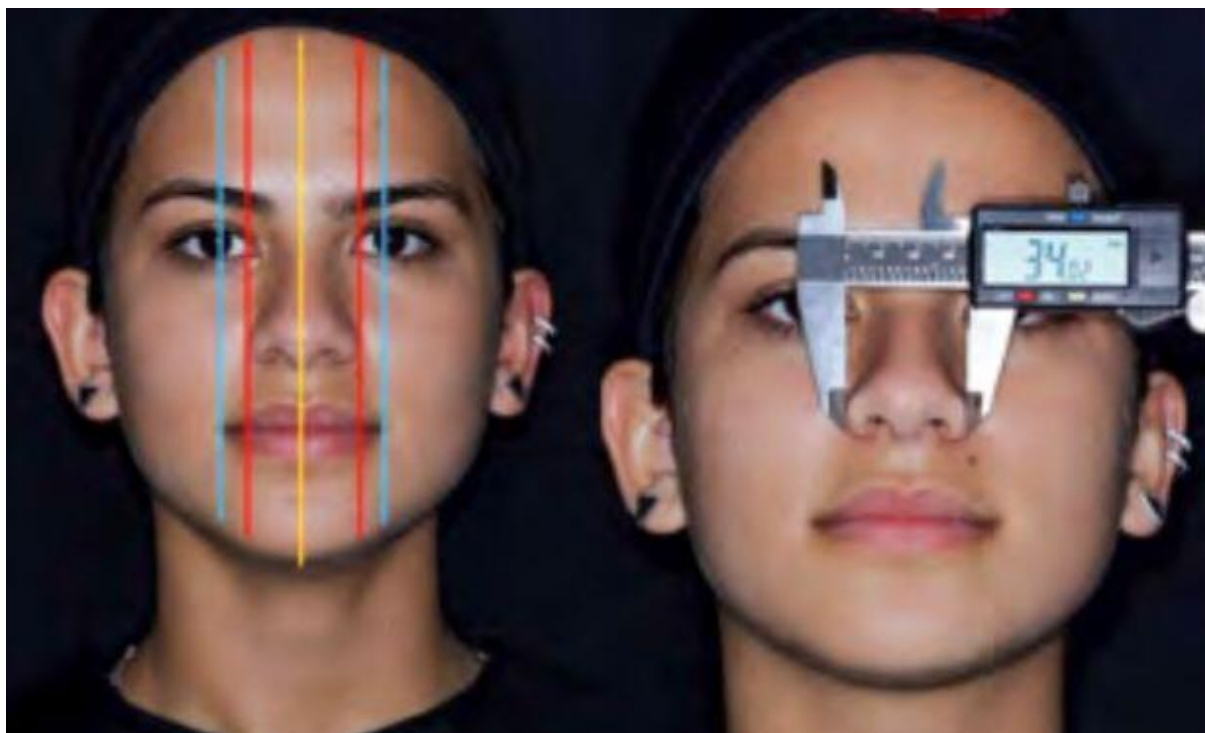


Figura 9. Largura do Nariz (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.5 DISTÂNCIA BIZIGOMÁTICA x DISTÂNCIA BIGONÍACA

Segundo Arnett e Bergman (1993) a distância bizigomática, entre o ponto mais alto da região do zigomático, é em cerca de 30% maior que a distância bigoníaca, entre os gênios mandibulares. O terço inferior da face deve ser mais estreito, em vista frontal, causando efeito visual de rosto em formato de triângulo invertido. Já em relação à proporção de altura (do tríquio ao mento) e a largura (medida entre zigomáticos), irá depender do gênero. Na mulher a largura do rosto corresponde a 70% da medida de seu comprimento, já no homem deve corresponder a 65% do seu comprimento (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019) (Figura 10).

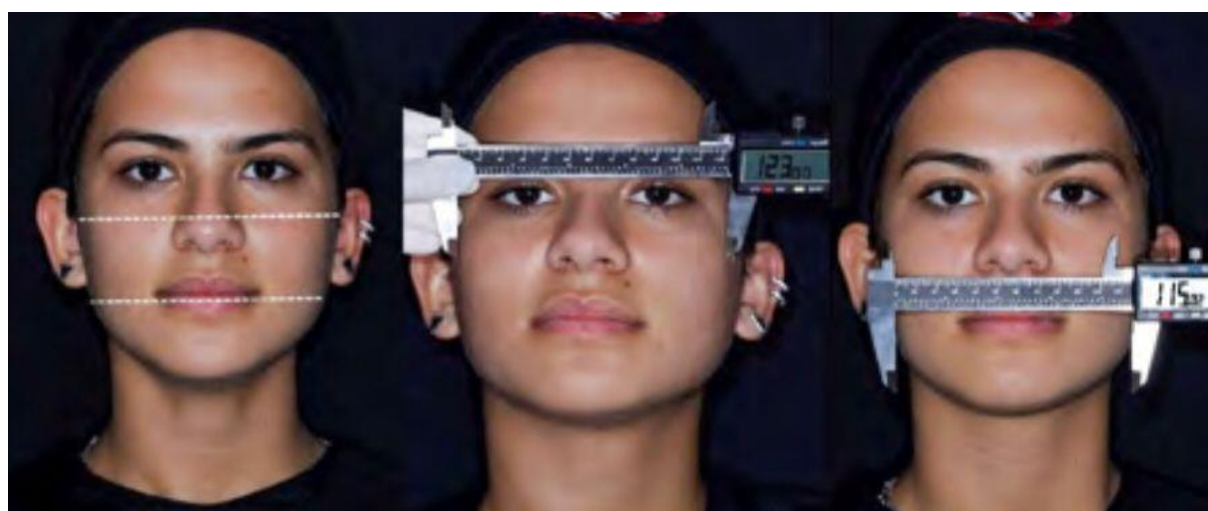


Figura 10. Distância bizigomática e bigoniaca (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.6 COMPRIMENTO DO LÁBIO

O comprimento do lábio superior é medido do ponto subnasal ao ponto mais inferior do lábio superior (Sn-LS) (Figura 11). Em comparação aos gêneros, está medida é mais longa no gênero masculino comparado ao gênero feminino. Canut BJ (2000) descreveu que o lábio superior é anatomicamente curto (18 mm ou menos), quando é observado um espaço interlabial aumentado e uma exposição do incisivo, associada a um aumento da altura do terço inferior. Com os lábios relaxados, as linhas subnasal, do lábio superior, do lábio inferior e dos tecidos moles do mento dividem o terço inferior em comprimento do lábio superior e inferior (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019). Como regra geral, o comprimento do lábio superior deve ser a metade do comprimento do inferior. O comprimento normal da linha subnasal à borda superior do lábio inferior mede entre 19 mm a 22 mm e engloba o comprimento do lábio superior, que é anatomicamente mais curto, promove aumento da distância interlabial em repouso e, conseqüentemente, a estética desejada, que é a exposição dos incisivos centrais superiores, como descrito por Arnett e Bergman (1993).

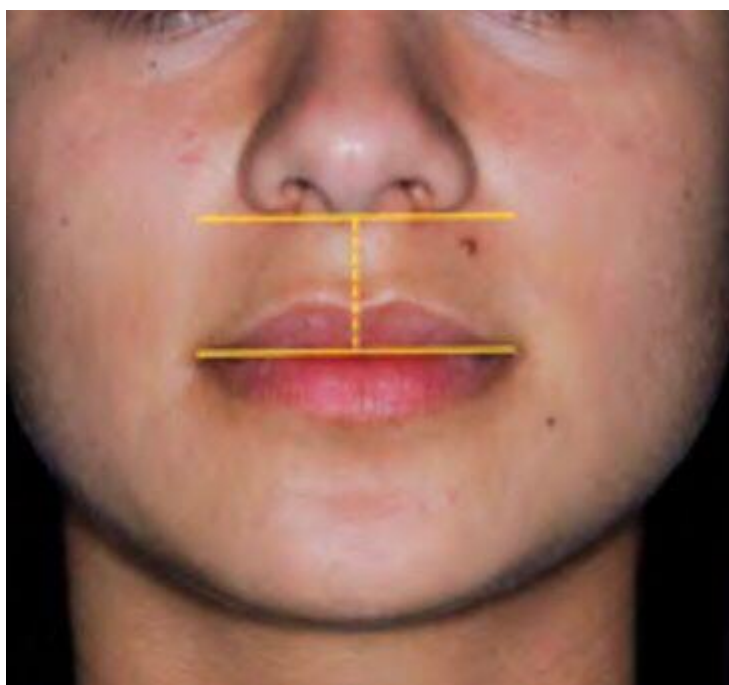


Figura 11. Comprimento do lábio (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.7 SELAMENTO LABIAL

Segundo (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019) o selamento labial pode ser aumentado, excessivo ou normal. Logo, o lábio mais curto pode expor excessivamente os incisivos em repouso. Já (MOREIRA JUNIOR; RIBEIRO; CONDEZO;

CINI; ANTONI; MOREIRA, 2018), descrevem que um excessivo selamento geralmente está associado a um aspecto senil. O interessante é que tenhamos ao menos 1 a 3 mm de exposição de incisal em repouso, em pacientes mais jovens. Vig e Brundo (1978) e (LOBO; KIRSCHNER; BARBOSA; CARDOSO; PERIS, 2019) descrevem que em média, os incisivos superiores em repouso são expostos mais nas mulheres (3,4 mm) em comparação aos homens (1,91 mm) e que nos pacientes jovens eles são mais visíveis que nos pacientes de meia idade (3,37 mm e 1,26 mm respectivamente). (Figura 12).

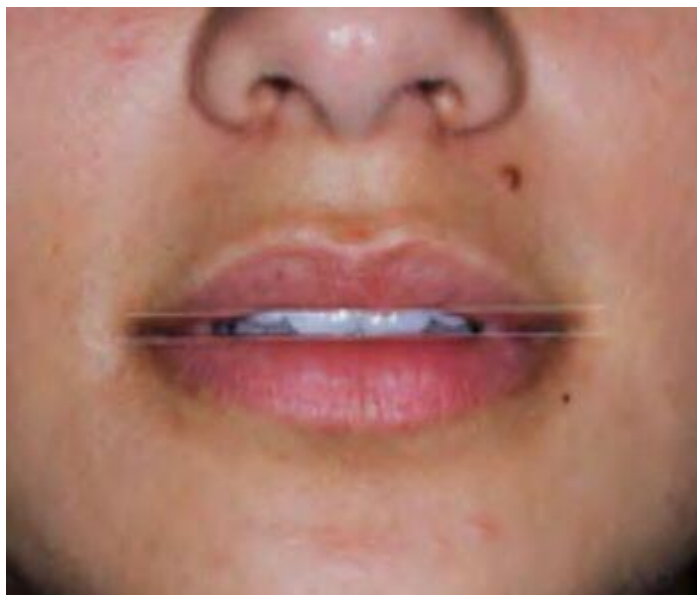


Figura 12. Selamento facial (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.8 ANÁLISE DE PERFIL

Para esta análise, o paciente deve estar em posição natural da cabeça, olhando para o horizonte, evitando hiperextensão cervical, que pode projetar excessivamente o mento, ou a hiperextensão cervical, que pode gerar um encurtamento do pescoço, que geraria uma análise com mento pouco projetado, conduzindo a resultados errados (CANUT BJ 2000). Este tipo de análise permite identificar 3 tipos de perfis faciais: o côncavo, o convexo e o reto. Segundo Arnett e Bergman (1993) o perfil pode ser avaliado pela união de três pontos (glabella, subnasal e pogônio) e ângulo interno assim formado, onde o perfil normal forma ângulo de aproximadamente 170 graus, o convexo menor que 170 graus, e o côncavo maior que 170 graus. (Figura 13).



Figura 13. Análise de perfil (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.9 ÂNGULO GONÍACO

O ângulo goníaco foi também investigado pela sua importância na construção de uma mandíbula normal, resultado de um crescimento adequado que se espera encontrar nos indivíduos Padrão I (REIS; CAPELOZZA FILHO; CARDOSO; SCANAVINI, 2005). Segundo estudo, a média obtida para o mesmo foi de $121,4^\circ$, variando entre $109,0^\circ$ e $133,0^\circ$. Os pacientes do gênero feminino apresentaram o tipo facial tendendo a mais horizontal, com redução do ângulo ($120,3^\circ$, variando entre $109,0^\circ$ e $128,8^\circ$), enquanto nos pacientes do gênero masculino o valor mínimo obtido foi $115,6^\circ$, o máximo foi $133,0^\circ$, e a média foi de $124,6^\circ$ (GOMES; GONÇALVES; DO PRADO; JUNIOR; LUCAS, 2006). (Figura 14).



Figura 14. Ângulo Goníaco (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.10 PROJEÇÃO NASAL

Kichese, de Moraes e de Souza (2020) descrevem que a projeção nasal é indicadora de posição anteroposterior da maxila. Segundo eles, em um nariz muito longo é possível que exista uma posição posterior da maxila. Assim, em discrepâncias acentuadas da projeção as terapias não cirúrgicas terão resultados limitados. Essa projeção nasal é a medida horizontal do subnasal a ponta do nariz e tem uma média de 16 a 20 mm (MOREIRA JUNIOR; RIBEIRO; CONDEZO; CINI; ANTONI; MOREIRA, 2018). (Figura 15).

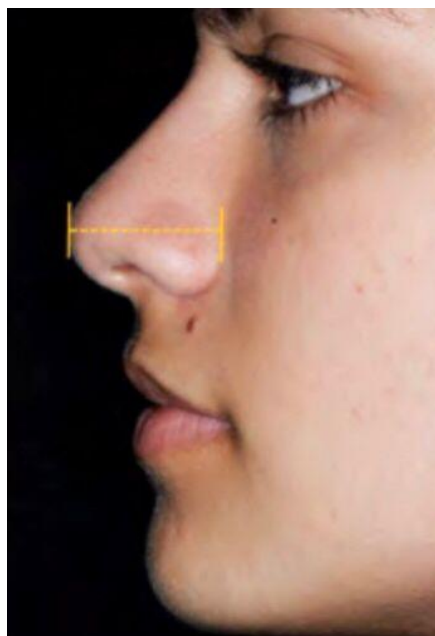


Figura 15. Projeção Nasal (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.11 ÂNGULO NASOLABIAL

Segundo Gurgel G (2003) este ângulo é formado pela intersecção da linha do lábio superior e da linha da columela ao subnasal, sendo que pode ter uma melhora perceptível com procedimentos que visam preenchimento da base nasal ou também no ápice nasal (Figura 16). Todos os procedimentos que forem responsáveis por alterar tal ângulo devem respeitar a variação de 90 a 110 graus. No sexo feminino, pode ser mais aberto, Conselho Federal de Odontologia (2016) e (2019).



Figura 16. Ângulo Nasolabial (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

2.12 LINHA QUEIXO-PESCOÇO

A distância da junção pescoço região submandibular até o mento também deve ser observada. O comprimento dessa linha deve ser de aproximadamente 35 a 45 mm. A relevância clínica dessa distância (linha queixo pescoço) é observada em pacientes que apresentam valores abaixo da média e se queixam de excesso de tecido mole nessa região (SUGUINO; RAMOS; TERADA; FURQUIM; MAEDA; SILVA FILHO (1996) (Figura 17).



Figura 17. Linha Queixo-pescoço (KICHESE; DE MORAES; DE SOUZA, 2020)

3 RECONHECIMENTO DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL COMO ESPECIALIDADE

A harmonização orofacial é uma especialidade na odontologia que se refere ao conjunto de procedimentos responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face. Foi aprovada no ano 2019, pela resolução do Conselho Federal de Odontologia CFO198/201910. Abaixo descrevo dois artigos do CFO relacionado ao reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade odontológica.

“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.” (CFO, 2019).

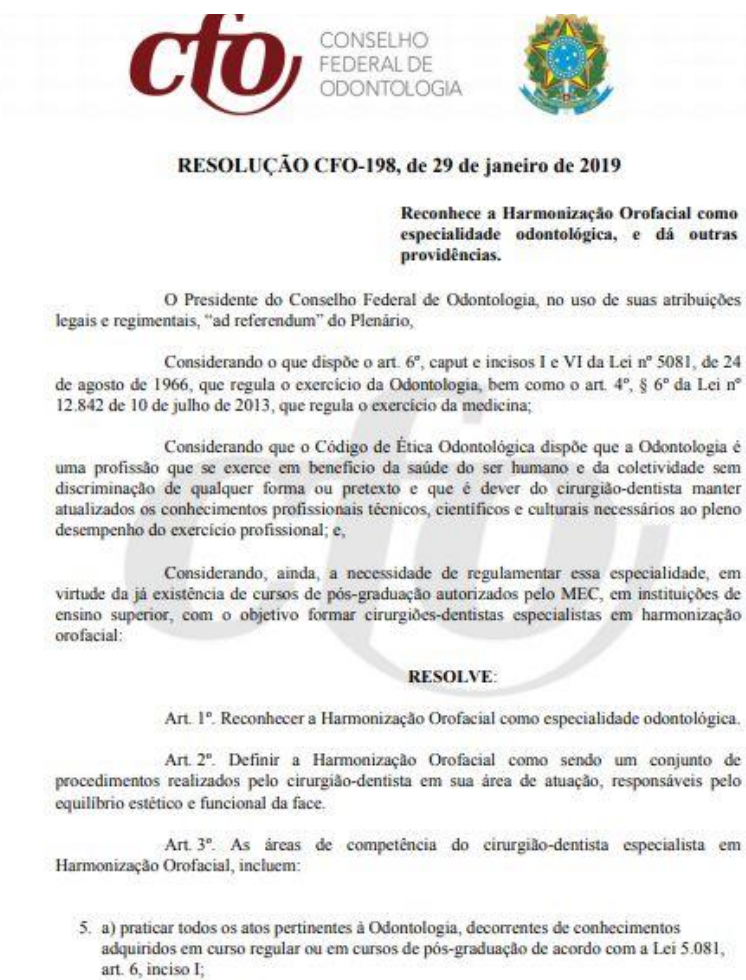


Figura 18. Reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade (CFO, 2019)

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho foi descrever uma revisão de literatura citando o quão é importante e o tanto que impacta a estética e uma boa análise facial para diagnosticar assimetrias nas faces dos indivíduos.

4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Permitir que o profissional se aproxime das expectativas do seu paciente ao definir a melhora de estética facial.

5 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa seguiu os princípios de uma revisão de literatura com a detecção das publicações dentro do período de busca estabelecido, assim como a seleção e a classificação das mesmas em termos de evidência científica, assegurando o rigor metodológico da presente revisão.

Trata-se de uma revisão de literatura, com o objetivo de buscar os estudos realizados sobre assimetria facial. Para a realização desta revisão de literatura foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Google Acadêmico; PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Foram adotados como critérios de inclusão os artigos que apresentavam especificidade com o tema proposto. O critério de inclusão dos artigos foram conter as palavras-chave: assimetria, assimetria facial, simetria, simetria facial, análise facial, estética facial, ácido hialurônico. Os critérios de exclusão foram artigos sem especificidade com o tema. Os artigos utilizados possuem data de publicação de 1973 a 2023. Os idiomas selecionados foram português e inglês.

Ao se observar a literatura verifica-se um número restrito de trabalhos que apresentam criteriosa metodologia em seus estudos, os quais foram selecionados para este estudo.

6 DISCUSSÃO

Como pudemos observar nos estudos apresentados para se ter uma beleza estética, não necessariamente necessitamos de sermos simétricos. Na revisão de literatura apresentada, conseguimos perceber que vários autores relatam que se pegarmos um número de indivíduos e fizermos uma análise da face chegaremos à conclusão que nenhum destes seriam simétricos. A assimetria está presente em nosso dia a dia, se olharmos para um prédio, para a parede, para uma gravura ou até mesmo para a natureza e dividirmos ao meio iremos notar que um lado está diferente do outro. Mas até que ponto essa assimetria é agradável aos olhos do outro e passa a se tornar algo que aos olhos se torna algo não aceitável? A partir do momento em que as proporções se tornam discrepantes a ponto de fazer com que nosso cognitivo perceba que algo esteja muito diferente e perceptível aos olhos.

Sabe-se que algumas pessoas mais bonitas do mundo são assimétricas, se pegarmos o Brad Pitt e a Angelina Jolie, por exemplo, e fizermos uma análise facial em ambos iremos chegar à conclusão que mesmo assimétricos os dois possuem uma beleza incomparável e, que, aos nossos olhos, é extremamente agradável.

Após o estudo, foi percebido que desde os anos 90 a análise facial tem sido de grande importância, auxiliando os profissionais de várias áreas a traçar planos de tratamentos efetivos alinhando previsibilidade e expectativa do paciente com o que for de melhor proposto para tal. Com o avanço dos estudos e da tecnologia dispomos de várias opções de tratamentos e materiais para corrigir desde assimetrias leves até assimetrias com um grau de complexidade maior. As terapias vão desde a movimentação ortodôntica, cirurgias ortognáticas e plásticas e aplicação de toxina botulínica, aplicação de bioestimuladores de colágeno e preenchimento com ácido hialurônico, como por exemplo. Tais procedimentos tem ajudado a amenizar assimetrias de forma efetiva trabalhando com técnicas individuais ou múltiplas.

De acordo com a revisão de literatura descrita, os profissionais da odontologia que são especializados realizam uma abordagem ampla e integral, realizando, assim, um tratamento que engloba todo sistema estomatognático, suas estruturas, biotipos e padrões faciais. (KAMMAN et al. 2013) (TEDESCO et al. 2019) (KICHESE et al. 2020) (ALVES 2018) (REIS et al. 2006).

A análise morfológica da face é o principal recurso diagnóstico para a determinação do Padrão facial que, por sua vez, remete a protocolos de tratamento e prognósticos específicos. (REIS et al 2006).

Porém o plano de tratamento não incluía as possibilidades trazidas pela harmonização, que envolve manipulação de tecidos moles extraorais e dinâmica dos músculos faciais. (CANUT 2000) (TEDESCO et al 2019).

As medidas da largura bizigomática, pode ser aumentada através de preenchimento com ácido hialurônico (TEDESCO et al 2019). Aumento esse benéfico para os pacientes cuja largura facial é diminuída (face longa ou dolicofacial)

Volume na região goníaca pode ser atribuído à hipertrofia do masseter, que pode haver melhora com aplicação da toxina botulínica que levará a diminuição da projeção de tal músculo (TEDESCO et al 2019). Situação essa favorável aos pacientes braquifaciais.

Dentre as possibilidades de abordagem da harmonização facial, apenas o terço inferior permite volumização para ganho de altura (TEDESCO et al 2019). Aumento em altura favorável em pacientes face-curta e braquifaciais.

Pacientes com faces altas e magras podem apresentar um perfil mais atraente com preenchimento nas regiões malar e zigomática (TEDESCO et al 2019) Faces altas e magras, assim como pacientes dolicofaciais e face longa.

As faces redondas também podem se beneficiar com o aumento da projeção malar, pois ocorre o aumento das áreas de sombra dando a impressão de um perfil mais desenhado (TEDESCO et al 2019).

Esse tipo de classificação é muito importante para a análise facial e conseqüentemente correção de assimetrias, pois auxilia na orientação das condutas de tratamento a serem adotadas para evidenciar ou mascarar uma ou outra região da face.

O cirurgião dentista, por sua vez, se mostra extremamente capacitado para harmonização orofacial uma vez que é o profissional da Harmonização que mais conhece os fundamentos da análise facial, baseado em uma referência do padrão de normalidade, poderá diagnosticar uma desarmonia estética de origem esquelética, dentária ou de alteração anatômica, que poderá, ou não, ser corrigida com terapias odontológicas, ortodônticas, cirurgia ortognatia, reabilitação oral, harmonização orofacial

ou a associação de várias em um tratamento multidisciplinar. Não se prendendo somente a exames, utilizando de análises e da sua visão global. (KICHESE et al. 2020) (SATANA et al 2009).

7 CONCLUSÃO

A assimetria facial é um tema relevante que requer abordagem interdisciplinar para uma compreensão aprofundada. Os fundamentos para as terapias estéticas em Odontologia se baseiam em um correto diagnóstico e plano de tratamento que remetem ao equilíbrio e harmonia dos traços faciais. Com a população cada vez mais exigente e com grande diversidade de tratamentos estéticos orofaciais é essencial conhecer bem as estruturas anatômicas que formam a face, tendo uma referência da normalidade do padrão do biótipo brasileiro. Diante disso, é importante diagnosticar a origem da desarmonia estética facial, podendo ser esquelética, dentária ou alteração anatômica, que poderá não ser corrigida com as terapias estéticas. Através deste trabalho de conclusão de curso, foi possível explorar as causas, impactos e opções de tratamento associadas à assimetria facial.

É fundamental que profissionais das áreas da odontologia, ortodontia, cirurgia plástica, dermatologia, cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e outras áreas e especialidades relacionadas trabalhem em conjunto para fornecer tratamentos individualizadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição, garantindo a eles melhor previsibilidade nos resultados finais.

8 BIBLIOGRAFIA

Kammann MA, Quiros O. **Analisis Facial en Ortodoncia Interceptiva**. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria 2013.

Sant'Ana E, Kuriki EU, Arnett W, Lautenschlager GAC, Yaedu RYF. **Avaliação comparativa do padrão de normalidade do perfil facial em pacientes brasileiros leucodermas e em norte-americanos**. Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial 2009;14(1):80-9.

Louro RL, Galazi DR, Moscon, RM. **Proporção áurea no restabelecimento de um sorriso harmonioso**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Espírito Santo, 2009, 11(2): 49-54

Huntley HE. **A divina proporção – um ensaio sobre a beleza na matemática**. Brasília: UnB; 1985.

Meneghini F. Clinical Facial Analysis, elements, principles, techniques. Berlin: Springer; 2005.

Farkas LG. et al. **Anthropometric proportions in the upper lip-lower lip-chin area of the lower face in young white adults**. Am. J. Orthod., St. Louis, July 1984, 86(1): 52-60.

Conselho Federal De Odontologia. **Resolução No 176**, de 6 de setembro de 2016 e Resolução No 198 de Janeiro de 2019. Diário Oficial da União Sep. 2016;184(Sec1):264.

Moreira Junior R, Ribeiro PD, Condezo AFB, Cini MA, Antoni CC, Moreira R. **Fundamentos da análise facial para harmonização estética na odontologia brasileira**. ClipeOdonto.2018, 9(1):59-65.

Fernández-Riveiro P. et al. **Angular photogrammetric analysis of the soft tissue facial profile**. Eur. J. Orthod., Oxford 2003, 25(4): 393-399.

Powell N, Humphreys B. Proportions of the aesthetic face. New York: Thieme-Stratton, 1984.

Pereira FA, Lucas BL, Junior RB, Gonçalves LC, Gomes VLG. **Análise Facial: Parametros para tratamento de reabilitação oral** - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2008.

Rodriguez ME, Rodriguez M, Barberia E, Duran J, Munoz M, Vera V. **La cara humana**. Ortodoncia Clínica 2000;3(3): 153-5.

Saadia M, Ahlin J. **Atlas de Ortopedia Dentofacial durante el crecimiento**. Barcelona: Espaxs; 2000.

Navega, GCM. **Análise dos elementos que contribuem para a harmonia e estética do sorriso no contexto da face**. 2016. 73 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2016.

Cardoso P; DECURSIO R. **Facetas, lentes de contato e fragmentos cerâmicos**. Florianópolis: Editora Ponto, 2015.

Garber DA, Salama MA. **The aesthetic smile: diagnosis and treatment**. J Periodontol 2000 1996;11:18-28.

Pinho S, Faber J, Ciriaco C, Lenza MA. **Impact of dental asymmetries on the perception of smileesthetics**. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2007;132(6):748-53.

Gürel G. **The Science and Art of Porcelain Laminate Veneers**. Berlin: Quintessence Editora Ltda., 2003.

Lobo MM, Kirschner R, Barbosa LAF, Cardoso G, Peris AR. **Análise da face em harmonização facial (parte I): a perspectiva frontal**. Revista Face. 2019; 1(2);186-201.

Gomes VL, Gonçalves LC, Do Prado CJ, Junior IL, Lucas BL. **Correlation between facial measurements and the mediolateral width of the maxilar anterior teeth**. J Esthet Restor Dent . 2006

Arnett GW; Bergman RT. **Facial Keys to orthodontic diagnosis and treatment planning part I**. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1993; 103(4): 299-312.

Canut BJ. **Ortodoncia Clínica y Terapéutica**. 2. Ed. Barcelona: Masson; 2000.

Vig RG, Brundo GC. **The kinetics of anterior tooth display**. J Prosthet Dent. 1978, 39 (5): 502-504.

Reis SAB, Capelozza Filho L, Cardoso MA, Scanavini MA. **Características cefalométricas dos indivíduos Padrão I**. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá, jan./fev 2005, 10(1): 67-78.

Suguino R, Ramos AL, Terada HH, Furquim LZ, Maeda L, Silva Filho OG. **Análise facial**. Revista Dental Press De Ortodontia E Ortopedia Maxilar 1996;1(1):86-105.

Kichese ALS, de Moares JA, de Souza CS. **Simmetria Orofacial Harmonization in Science**. 2020; 1(3).