

## A HARMONIZAÇÃO OROFACIAL “VAI PARA ALÉM DA ESTÉTICA”

A Associação Portuguesa de Harmonização e Terapêutica Orofacial (APHTOF) é um projeto recente que já conta com 150 associados. Virgínia Santos, presidente da Direção da APHTOF, explica onde entra a harmonização orofacial no universo da medicina dentária, e revela os planos futuros da organização



**Virgínia Santos, médica dentista, professora auxiliar da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, presidente da Direção da APHTOF.**

### *Como nasceu a ideia para se criar esta associação?*

A criação da APHTOF – Associação Portuguesa de Harmonização e Terapêutica Orofacial nasceu de um projeto ponderado e amadurecido durante mais de um ano. Resultou da vontade e da dedicação de nove colegas, que se juntaram com o principal objetivo de alertar para a importância desta competência em medicina dentária. Neste momento contamos com a colaboração de 43 colegas, e embora tenhamos acabado de nascer, temos já mais de 150 associados.

Pretendemos com a criação desta associação promover e incentivar o estudo, a investigação e a formação na área da Harmonização e Terapêutica Orofacial, bem como de outras áreas que se considerem importantes para a evolução e aperfeiçoamento profissional dos seus associados.

### *Descreva-nos o que entende por “Harmonização Orofacial”... Qual o objetivo e quais são as técnicas mais utilizadas por médicos dentistas?*

Harmonizar a face significa procurar o equilíbrio Facial. Não se cinge apenas a retardar ou tratar as consequências do envelhecimento, mas também a equilibrar os terços faciais, quer no sentido vertical (plano frontal ou de frente), quer no sentido horizontal (plano sagital ou de perfil).

O termo Orofacial reflete exatamente o que motivou a criação desta associação e o que nos faz acreditar na necessidade e no sucesso desta competência, em medicina dentária. As técnicas de Harmonização Orofacial permitem-nos criar uma simbiose entre os tratamentos dentários e

os tecidos que suportam a região perioral, que fazem parte integrante do sorriso do nosso paciente. Quando falamos em tratamentos de Harmonização falamos na combinação ponderada de várias técnicas não cirúrgicas pouco ou nada invasivas. Falamos de aplicações de toxina botulínica, vulgarmente conhecida como Botox, da utilização de preenchedores como o ácido hialurónico, da aplicação de fios de sustentação e bioestimulação, da aplicação de bioestimuladores, enzimas ou vitaminas, entre outros.

A beleza e harmonia do sorriso e da face são, atualmente, pilares importantes para saúde e bem-estar dos nossos pacientes.

### *Como é que as técnicas de Harmonização Orofacial se conjugam com a reabilitação oral?*

São várias as áreas da medicina dentária onde a Harmonização Orofacial pode ter um papel de destaque. Saliento a Reabilitação Oral, a Ortodontia, a Periodontologia, a Cirurgia Oral, a Oclusão e a Disfunção Temporomandibular.

Podemos exemplificar algumas aplicações nas diversas áreas da medicina dentária:

- Restituir o suporte e volume labial, após reabilitação dentária, em especial quando a reabilitação fixa ou removível não consegue recuperar o volume dos tecidos que colapsaram após perda dentária e/ou remodelação óssea significativa (Figs. 1 e 2);
- Melhorar a projeção dos tecidos moles periorais (Figs. 3, 4, 5 e 6) mesmo após tratamentos ortodônticos em pacientes que não pretendam correção cirúrgica;
- Corrigir ou reduzir o sorriso gengival (exposição de gengiva acima de 2-3mm aquando do sorriso) quando a causa é a hiper mobilidade dos músculos que suportam e elevam o lábio superior (Figs. 7 e 8). O sorriso gengival em alguns pacientes cursa com evicção ou constrangimento social;
- Corrigir sorrisos assimétricos;
- Relaxar o músculo mentoniano (principal músculo do queixo) reduzindo o aspeto “casca de laranja” (Figs. 9, 10 e 11) e potenciando a estabilidade da base da prótese removível inferior na sua porção mais anterior;
- Relaxar o músculo depressor do ângulo da boca e o platisma, por forma a reduzir a inversão das comissuras labiais, espelho de um sorriso triste e invertido, quando a causa é muscular (Fig. 12);
- Preencher, embora de forma limitada, as papilas interdentárias para diminuir a presença de triângulos negros inestéticos.
- Sustentar a região malar para suportar os sulcos nasogenianos e consequentemente a porção superior do lábio branco e restante região perioral (Fig. 13 e 14);
- Corrigir a linha de ângulo mandibular de forma a defini-la ou corrigir pequenos defeitos teciduais (Fig. 15).



A aplicabilidade das técnicas de Harmonização Orofacial vai para além da estética.

Existem atualmente várias razões para aplicar de forma terapêutica alguns produtos que se utilizam com finalidades estéticas. Na realidade, as aplicações terapêuticas são cronologicamente anteriores. A toxina botulínica é, desde há muito, utilizada no controlo da hipersalivação, pela sua capacidade de reduzir a libertação de acetilcolina e, portanto, a produção salivar. O seu efeito inibitório sobre a libertação de acetilcolina na junção neuromuscular, faz da toxina botulínica um potente relaxante muscular, capaz de inibir a contração/espasmo muscular de forma seletiva. Desta forma, conseguiremos mitigar, embora não como primeira escolha de tratamento, a sobrecarga muscular associada a hábitos parafuncionais, como o bruxismo, e/ou hipertrofia masseterica, e reduzir episódios dolorosos por interrupção do ciclo de dor.

Não só pela inibição da libertação da acetilcolina, mas também pela sua ação direta sobre os nociceptores, a toxina botulínica tem a capacidade de reduzir a transmissão nociceptiva no sistema nervoso periférico e central, constituindo a sua aplicação um tratamento emergente na área da dor miofascial.

Embora com características diferentes do utilizado como preenchimento dérmico, o ácido hialurónico constitui uma ferramenta importante para viscosuplementar a articulação temporomandibular.

A barreira entre as aplicações estéticas e terapêuticas destas técnicas de Harmonização Orofacial é muito tênue, sendo os efeitos dos tratamentos bidirecionais. A dor crónica apresenta um importante impacto clínico e social, que culmina em algumas situações em absentismo laboral e depressão. A redução dos episódios e da intensidade de dor tem um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes. Por outro lado, harmonizar os terços faciais e/ou devolver ao paciente o seu sorriso e o suporte dos tecidos perdidos, melhoram a sua auto-estima. Pacientes com auto-estima mais elevada recuperam mais rapidamente da disfunção, dos quadros dolorosos e da depressão.



Fig. 1. Preenchimento com ácido hialurónico para restituir o contorno e volume labial.



Fig. 2. a) inicial, b) após reabilitação protética removível, c) após primeira aplicação de ácido hialurónico na região perioral.



Fig. 2. cont. Fotos pré-reabilitação e pós colocação de preenchedor de ácido hialurónico na região perioral.



Fig. 3. Preenchimento do mento em paciente com classe II mandibular esquelética.



Fig. 4. Preenchimento labial com ácido hialurónico para harmonizar o perfil do terço inferior da face.



Fig. 5. Preenchimento região lateral do mento com ácido hialurónico para harmonizar o perfil do terço inferior da face.



Fig. 6. Preenchimento região malar e lateral do mento com ácido hialurónico para harmonizar o perfil do terço médio e inferior da face.



Figs. 7 e 8. Correção de sorriso gengival com toxina botulínica.



Figs. 9, 10 e 11. Diminuição da contração do músculo mentoniano.

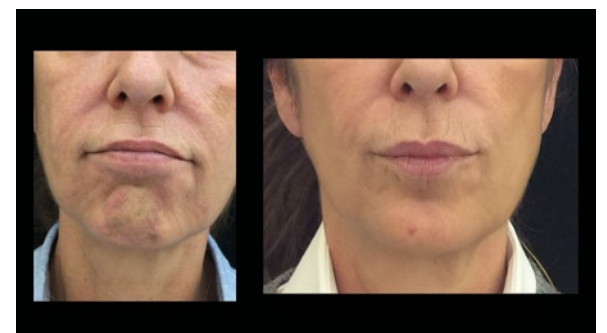




Fig. 12. Correção da inversão das comissuras bucais com toxina botulínica. Antes e 15 dias após aplicação de toxina.

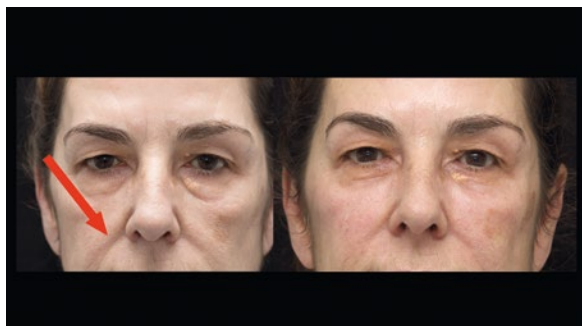


Fig. 13 e 14. Sustentação do terço médio da face com ácido hialurónico para poder harmonizar o terço inferior.

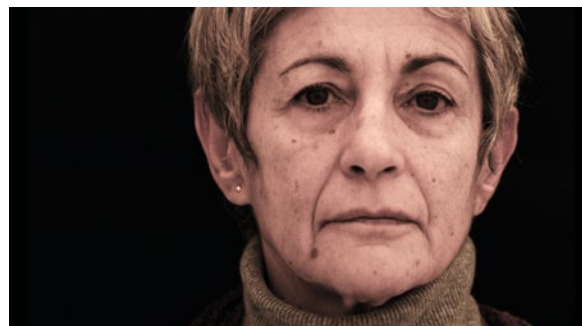


Fig. 15. Correção da linha mandibular com ácido hialurónico.



Fig. 16. Sustentação do terço médio da face com ácido hialurónico e diminuição do sulco nasogeniano.

**Qual o momento de intervenção das técnicas de Harmonização Facial? Quando os pacientes ainda têm queixas estéticas após o tratamento ou essa intervenção já deve estar programada logo no plano de tratamento inicial? Como fazer o diagnóstico?**

Na maioria das vezes a necessidade de intervir desperta durante a fase de diagnóstico e planeamento reabilitador ou ortodôntico. Desta forma a intervenção pode ser programada e sobretudo orçamentada com antecedência.

Devemos informar os pacientes, sempre que possível, numa fase inicial do tratamento, para que a Harmonização Orofacial não pareça uma desculpa para resolver questões menos bem conseguidas com o tratamento. É completamente diferente informar um paciente que, ainda que coloque uma aba de acrílico rosa para suportar o lábio superior, a sua projeção labial nunca será a mesma do que quando tinha as peças dentárias implantadas no osso, do que, no final do tratamento, informá-lo que suportámos o lábio o melhor possível e que para que o suporte labial fique mais natural, terá que o preencher com ácido hialurónico.

Independentemente do diagnóstico e do planeamento de dever ser precoce, a Harmonização poderá ser realizada antes ou após tratamento.

Quando o paciente a reabilitar apresenta alguma disfunção temporomandibular, com ou sem dor, fará sentido pro-

telar o tratamento reabilitador. Se pretendemos reabilitar os dentes superiores com coroas unitárias, facetas, ou mesmo prótese total e o paciente apresenta uma ptose dos tecidos do terço médio da face (muitas vezes por emagrecimento ou envelhecimento) devemos suportar em primeiro lugar esses tecidos, de modo a diminuir a profundidade dos sulcos nasogenianos e suportar a montante o lábio branco superior, por forma a melhorar a exposição dentária e os corredores bucais (Fig. 16).

Caso tenhamos necessidade de reestabelecer a dimensão vertical de oclusão (altura do terço inferior da face) aquando do tratamento reabilitador, os tratamentos estéticos da região perioral devem ser feitos após término da reabilitação. No entanto, se a musculatura depressora do lábio inferior for hiperativa deveremos relaxá-la com toxina botulínica 15 dias antes de iniciar o tratamento.

A avaliação extraoral tridimensional da face do paciente deve ser obrigatória e cuidadosa para conseguir um resultado mais harmonioso e mais estético.

**Quais os planos da Associação para 2020 e para os próximos cinco anos?**

Temos já um plano de atividades que queremos ver concretizado num futuro próximo.

Queremos estar a par das grandes potências mundiais e

representar a Harmonização e Terapêutica Orofacial portuguesa, junto das entidades nacionais e internacionais.

A curto prazo pretendemos participar no processo de criação de um seguro de responsabilidade civil com cobertura para estes atos de Harmonização Facial.

Estamos a criar **Newsletters** com periodicidade trimestral com temáticas relacionadas com a Harmonização Orofacial.

Avançaremos com o que intitulámos **"Noites da APHTOF"**. Serão palestras de final de dia com temáticas variadas que abrem os horizontes da Harmonização, nas suas diferentes técnicas e valências.

Bianualmente (em anos ímpares) organizaremos um **Congresso Científico** que permitirá aos associados e aos demais médicos dentistas e médicos que tenham interesse na área, estreitar a sua relação com a Harmonização Orofacial e com o que de melhor e mais atualizado se faz em Portugal e no resto do mundo.

Queremos manter o compromisso de organizar atividades científicas, creditar competências, emitir diretrizes e informações científicas, incentivar a formação pós-graduada e contínua, bem como outras iniciativas que contribuam para a dinamização e aprofundamento das áreas que a Harmonização Facial inclui. ■

[www.APHTOF.com](http://www.APHTOF.com)