www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/gh6x5v94

O impacto da harmonização orofacial na autoestima e no bem-estar dos pacientes

The impact of orofacial harmonization on patients' self-esteem and well-being

Izabella Rodrigues Martins Vorpicel[1]

RESUMO

A harmonização orofacial (HOF) tem ampliado sua presença na Odontologia, reunindo procedimentos voltados ao equilíbrio estético e funcional da face. Este artigo teve como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os possíveis impactos da HOF na autoestima e no bem-estar dos pacientes, considerando benefícios percebidos, expectativas, limites clínicos e responsabilidades profissionais. Foram consideradas publicações científicas e documentos normativos relacionados a procedimentos estéticos faciais, autoimagem, satisfação, qualidade de vida e segurança. A síntese dos materiais indica que intervenções individualizadas podem contribuir para maior satisfação com a aparência e autoconfiança em alguns pacientes, especialmente quando existe correspondência entre a queixa, a indicação clínica e o resultado esperado. Entretanto, esses efeitos não são universais nem devem ser apresentados como consequência garantida do procedimento, pois a autoestima e o bem-estar são influenciados por fatores pessoais, sociais e culturais. Também foram identificadas preocupações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos, amostras reduzidas e períodos de acompanhamento limitados. Conclui-se que a HOF pode integrar uma experiência positiva de cuidado quando associada a planejamento individualizado, comunicação transparente, consentimento informado,

[1] Centro Universitário Unibras – Rio Verde, Goiás, Brasil

domínio técnico e prevenção de intercorrências. A atuação ética exige reconhecer os limites da intervenção estética e evitar promessas de transformação emocional.
Palavras-chave: Harmonização orofacial. Autoestima. Bem-estar. Qualidade de vida. Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Orofacial harmonization (OH) has become increasingly present in dentistry through procedures intended to improve facial aesthetic and functional balance. This article aimed to analyze, through an integrative literature review, the possible effects of OH on patients' self-esteem and well-being, considering perceived benefits, expectations, clinical limitations, and professional responsibilities. Scientific publications and professional regulations concerning facial aesthetic procedures, self-image, satisfaction, quality of life, and safety were considered. The synthesis suggests that individualized interventions may contribute to greater satisfaction with appearance and self-confidence in some patients, particularly when the patient's concern, clinical indication, and expected outcome are aligned. However, these effects are neither universal nor guaranteed, as self-esteem and well-being are influenced by personal, social, and cultural factors. The literature also presents methodological heterogeneity, small samples, and limited follow-up periods. It is concluded that OH may be part of a positive care experience when combined with individualized planning, transparent communication, informed consent, technical competence, and complication prevention. Ethical practice requires acknowledging the limits of aesthetic interventions and avoiding promises of emotional transformation.
Keywords: Orofacial harmonization. Self-esteem. Well-being. Quality of life. Health Sciences.

1 INTRODUÇÃO

A harmonização orofacial (HOF) ocupa espaço crescente na Odontologia, em um contexto no qual a aparência facial participa da identidade, da comunicação e das relações sociais. A face não deve ser compreendida apenas como elemento estético isolado, pois reúne características individuais e expressivas que influenciam a maneira como a pessoa se percebe e é percebida. Entre os procedimentos associados à HOF estão o uso de toxina botulínica, ácido hialurônico, bioestimuladores de colágeno e fios de sustentação, cuja indicação requer avaliação individualizada e conhecimento anatômico (Cavalcanti; Azevedo; Mathias, 2021).

No Brasil, o reconhecimento da HOF como especialidade odontológica foi formalizado pelo Conselho Federal de Odontologia. Esse reconhecimento não elimina a necessidade de formação específica, respeito aos limites normativos e responsabilidade clínica, nem transforma a estética facial em uma prática sem restrições (Brasil, 2019; Brasil, 2020). A expansão da área deve ser acompanhada de discussão sobre segurança, indicação, expectativas e resultados relatados pelos pacientes.

A relação entre procedimentos estéticos e autoestima é complexa. Estudos sobre intervenções faciais minimamente invasivas descrevem possíveis melhorias na satisfação com a aparência e em aspectos do bem-estar psicossocial, mas os resultados dependem do perfil dos pacientes, de suas expectativas e dos métodos utilizados para avaliar os desfechos (Alam et al., 2016; Sobanko et al., 2013). A realização de um procedimento não garante, por si só, melhora emocional duradoura, uma vez que a autoestima também se relaciona a fatores pessoais, sociais e culturais.

Além dos possíveis benefícios, a HOF envolve riscos, incluindo assimetrias, nódulos, alterações de expressão, insatisfação e complicações vasculares relacionadas a preenchedores. Por isso, a qualidade do cuidado depende de domínio técnico, consentimento informado, comunicação clara, documentação e capacidade de prevenir e manejar intercorrências (Hexsel et al., 2012; Lowe et al., 2025). Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, os possíveis impactos da HOF na autoestima e no bem-estar dos pacientes, considerando benefícios percebidos, limites subjetivos, segurança e responsabilidade profissional.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida para reunir e interpretar publicações sobre a relação entre harmonização orofacial, autoestima e bem-estar. A questão norteadora foi: quais impactos a HOF pode produzir na autoestima e no bem-estar dos pacientes, considerando benefícios percebidos, expectativas, riscos clínicos e responsabilidades do cirurgião-dentista?

Conforme descrito no trabalho de conclusão de curso que originou este artigo, as buscas foram realizadas em Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Research, Society and Development e periódicos da área de Odontologia, além de documentos normativos do Conselho Federal de Odontologia. Foram considerados descritores

em português e inglês relacionados a harmonização orofacial, autoestima, bem-estar, qualidade de vida, estética facial, toxina botulínica e ácido hialurônico.

Foram considerados estudos preferencialmente publicados a partir de 1998, disponíveis na íntegra ou com informações bibliográficas suficientes, que abordassem HOF ou procedimentos minimamente invasivos de estética facial e apresentassem relação com autoestima, autoimagem, satisfação, qualidade de vida ou segurança. Publicações anteriores foram admitidas quando relevantes para a compreensão de procedimentos estéticos ou de instrumentos de avaliação. Foram excluídos materiais duplicados, textos sem identificação bibliográfica mínima, conteúdos publicitários e publicações sem relação direta com a questão norteadora.

A seleção foi descrita no TCC como realizada por leitura de títulos, resumos e palavras-chave, seguida de leitura exploratória dos textos elegíveis e organização temática dos achados. As informações foram sistematizadas considerando autoria, ano, objetivo, tipo de publicação, principais resultados e contribuição para o tema. Como o trabalho original não apresenta contagem detalhada de registros identificados, excluídos e incluídos, esses números não são informados neste artigo. Essa ausência deve ser reconhecida como limitação de transparência e reprodutibilidade da busca.

3 DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

3.1 HOF, planejamento individualizado e procedimentos

A HOF reúne intervenções com objetivos e perfis de risco distintos. A toxina botulínica é utilizada principalmente para reduzir a atividade de músculos relacionados a rugas dinâmicas; o ácido hialurônico pode ser empregado para restaurar volume e modificar contornos; os bioestimuladores buscam estimular a produção de colágeno; e os fios de sustentação são descritos como recurso para reposicionamento limitado de tecidos. A escolha da técnica deve considerar anatomia, queixa principal, condições clínicas, características teciduais e resultado realisticamente alcançável (Satriyasa, 2019; Fagien; Bertucci; von Grote, 2019; Nestor; Ablon; Gade, 2021).

O planejamento não deve se orientar pela reprodução de um padrão facial único. A avaliação precisa considerar a face em conjunto, as assimetrias naturais, a dinâmica muscular, o histórico de procedimentos e as expectativas do paciente. A comunicação prévia sobre limites, duração, manutenção, alternativas e riscos é parte do cuidado e contribui para alinhar o resultado

esperado à possibilidade clínica. O consentimento informado, portanto, deve representar uma conversa compreensível e não apenas a assinatura de um documento.

Embora os procedimentos sejam frequentemente classificados como minimamente invasivos, essa característica não elimina riscos. A literatura descreve complicações associadas a preenchedores, inclusive eventos vasculares graves, reforçando a importância de conhecimento anatômico, seleção adequada de pacientes, técnica segura e preparo para manejo de intercorrências (Hexsel et al., 2012; Lowe et al., 2025). A segurança é condição indispensável para que qualquer benefício estético ou subjetivo seja considerado aceitável.

3.2 Autoestima, autoimagem e bem-estar

A autoestima envolve a avaliação que a pessoa faz de si, enquanto a autoimagem facial diz respeito à percepção e à experiência subjetiva de características do próprio rosto. Embora esses aspectos possam se relacionar à aparência, não se limitam a ela. Estudos de procedimentos cosméticos minimamente invasivos indicam que alguns pacientes relatam melhora da satisfação com a aparência e de dimensões relacionadas à qualidade de vida após o tratamento (Alam et al., 2016). A magnitude e a duração desses resultados, contudo, variam e dependem de como são avaliados.

A correspondência entre a queixa inicial e o resultado percebido é um elemento importante da satisfação. Quando a intervenção responde a uma preocupação específica e respeita a identidade facial, o paciente pode relatar maior conforto com a própria aparência e confiança em situações sociais. Entretanto, satisfação estética imediata não deve ser confundida com melhora global ou duradoura da saúde emocional. Revisões sobre resultados psicossociais de procedimentos faciais apontam limitações na qualidade e comparabilidade das evidências disponíveis (Dayan et al., 2010; Sobanko et al., 2013).

A literatura também chama atenção para situações em que a insatisfação com a aparência é persistente, as expectativas são incompatíveis com o resultado possível ou existe procura repetida por correções mínimas. Nesses casos, a intervenção estética pode não atender à necessidade apresentada e pode ser apropriado adiar ou contraindicar o procedimento, além de considerar encaminhamento a outros profissionais quando indicado (Sarwer; Crerand, 2004). Assim, reconhecer os limites da HOF é parte do compromisso com o bem-estar do paciente.

3.3 Expectativas, contexto social e responsabilidade ética

As escolhas estéticas são influenciadas por padrões culturais de beleza e pela exposição contínua a imagens editadas ou filtradas nas redes digitais. Fotografias de referência podem criar expectativas incompatíveis com a anatomia individual, aumentando o risco de frustração. A consulta inicial deve permitir que o paciente expresse seus objetivos e compreenda quais mudanças são possíveis, quais são os limites da técnica e quais alternativas existem.

A atuação ética não consiste em atender automaticamente a toda solicitação, mas em avaliar indicação, riscos e proporcionalidade. O profissional deve evitar promessas de aumento de autoestima como resultado garantido, pois o bem-estar depende de variáveis que ultrapassam o procedimento. Também deve informar a possibilidade de manutenção, de resposta individual e de intercorrências, documentando a avaliação e acompanhando o paciente após a intervenção.

A síntese dos materiais examinados sugere uma relação potencialmente positiva entre intervenções estéticas bem indicadas e satisfação com a aparência, mas não permite afirmar que a HOF produza benefícios psicológicos uniformes. Os estudos apresentam metodologias distintas e, em parte, amostras reduzidas ou acompanhamento limitado. Além disso, evidências sobre procedimentos faciais cosméticos em geral não são necessariamente equivalentes a evidências específicas sobre todas as técnicas e contextos da HOF odontológica. Essa distinção recomenda cautela na generalização dos achados.

4 CONCLUSÃO

A revisão integrativa indica que a harmonização orofacial pode contribuir para a satisfação com a aparência, a autoconfiança e a percepção positiva da autoimagem em alguns pacientes, especialmente quando existe planejamento individualizado, indicação adequada e correspondência entre expectativas e resultados possíveis. Esses efeitos, contudo, não são automáticos nem universais, pois autoestima e bem-estar são influenciados por fatores pessoais, sociais e culturais.

A atuação responsável em HOF exige formação e domínio técnico, avaliação clínica criteriosa, consentimento informado, comunicação transparente, prevenção e manejo de intercorrências e respeito à singularidade facial. O procedimento não deve ser apresentado como solução isolada para sofrimento emocional nem como garantia de transformação subjetiva. A

possibilidade de orientar, adiar ou contraindicar uma intervenção integra a responsabilidade profissional.

Entre as limitações da revisão estão a heterogeneidade dos estudos considerados, a presença de pesquisas com amostras reduzidas e acompanhamento limitado e a ausência, no registro metodológico disponível, de números detalhados sobre o processo de busca e seleção. Estudos futuros devem empregar instrumentos validados, acompanhamento longitudinal e avaliação das expectativas antes e depois dos procedimentos, com foco específico na HOF no contexto odontológico brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALAM, Murad et al. Assessment of quality of life in patients who underwent minimally invasive cosmetic procedures. Dermatologic Surgery, Philadelphia, v. 42, n. 8, p. 1000–1006, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 198, de 29 de janeiro de 2019: reconhece a harmonização orofacial como especialidade odontológica. Brasília, DF: CFO, 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 230, de 14 de agosto de 2020: regulamenta o artigo 3º da Resolução CFO nº 198, de 2019. Brasília, DF: CFO, 2020.

CAVALCANTI, Anna Nery; AZEVEDO, Juliana Felippi; MATHIAS, Paula. Harmonização orofacial e o uso do ácido hialurônico e toxina botulínica: o poder de restituir autoestima. Id on Line Revista de Psicologia, v. 15, n. 56, p. 252–260, 2021.

DAYAN, Steven H. et al. The psychological and quality of life impact of facial aesthetic treatment. Aesthetic Surgery Journal, Oxford, v. 30, n. 1, p. 59–69, 2010.

FAGIEN, Steven; BERTUCCI, Vince; VON GROTE, Erika. Rheologic and physicochemical properties used to differentiate injectable hyaluronic acid filler products. Plastic and Reconstructive Surgery, Philadelphia, v. 143, n. 4, p. 707e–720e, 2019.

HEXSEL, Doris et al. Blindness following facial filler injections: report of two cases and review of the literature. Dermatologic Surgery, Philadelphia, v. 38, n. 11, p. 1884–1888, 2012.

LOWE, Stephen et al. Hyaluronic acid dermal filler associated vascular occlusion: a review of prevention and management strategies. Journal of Cosmetic Dermatology, Hoboken, v. 24, 2025.

NESTOR, Mark S.; ABLON, Glynis; GADE, Anisha. Treatment of facial aging with botulinum toxin and dermal fillers: clinical considerations. Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, Yardley, v. 14, n. 1, p. 23–31, 2021.

SARWER, David B.; CRERAND, Canice E. Body image and cosmetic medical treatments. Body Image, Amsterdam, v. 1, n. 1, p. 99–111, 2004.

SATRIYASA, Budi K. Botulinum toxin: clinical uses and safety profile. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, Skopje, v. 7, n. 3, p. 508–511, 2019.

SOBANKO, Joseph F. et al. Influence of surgical and minimally invasive facial cosmetic procedures on psychosocial outcomes: a systematic review. JAMA Dermatology, Chicago, v. 149, n. 11, p. 1325–1333, 2013.