

**ANDRESSA TARGINO ZANON DE SOUZA**

**O USO DA HARMONIZAÇÃO FACIAL COMO RECURSO ESTÉTICO PARA  
CORREÇÃO DE ASSIMETRIAS EM PACIENTES COM FISSURA  
LABIOPALATINA**

**DUQUE DE CAXIAS – RJ**

**2025**

**Andressa Targino Zanon de Souza**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade do Grande  
Rio “Prof. José de Souza Herdy”, como  
requisito para a obtenção do título de  
Bacharel em Biomedicina

Orientador: Mayra Cristina Zanon de  
Souza Argolo

**Andressa Targino Zanon de Souza**

**O USO DA HARMONIZAÇÃO FACIAL COMO RECURSO ESTÉTICO PARA CORREÇÃO  
DE ASSIMETRIAS EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade do Grande Rio “Prof. José de  
Souza Herdy”, como requisito para a obtenção  
do título de Bacharel em Biomedicina

Orientador: Mayra Cristina Zanon de Souza  
Argolo

Aprovado em:

Duque de Caxias, 30 de Junho de 2025

**BANCA EXAMINADORA**



---

Mayara Cristina Zanon de Souza Argolo

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** CAROLINA JESSICA FARIAS DA SILVA  
Data: 04/07/2025 12:12:53-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Carolina Jéssica Farias da Silva

DocuSigned by:

*Lis Evelyn Sousa de Sá*

A71AEF8445824F6...

---

Lis Evelyn Sousa de Sá

DUQUE DE CAXIAS – RJ  
2025

## AGRADECIMENTOS

Mais um sonho realizado, enfim: Biomédica. Mais uma etapa vencida. Agora mudam-se as metas e as expectativas para novas conquistas.

Gostaria de agradecer primeiramente à Deus, pela vida e por me lembrar sempre que sou muito mais forte do que penso.

Agradeço a meus familiares, amigos, namorado e todas as pessoas próximas que estiveram comigo nessa jornada, que não foi fácil. Em especial, agradeço a meus pais Vilma e André Luiz, que sempre foram um exemplo na minha vida, por todo cuidado, apoio incondicional, incentivo, dedicação e por nunca medirem esforços para que eu chegasse até aqui. Obrigado por acreditarem em mim!

Pai, de onde o senhor estiver, espero que esteja orgulhoso, só Deus sabe o quanto eu queria você aqui comigo para comemorarmos e compartilharmos mais um momento especial juntos, mas sei que o senhor está em um lugar melhor. Eu te amarei eternamente!

Agradeço a mim por não ter desistido no meio do caminho mesmo após de tudo o que aconteceu, quando tudo parecia tão difícil e tão doloroso, por ter continuado perseverante, com dúvidas e medos mas consegui seguir em frente.

Um agradecimento especial a minha orientadora que aceitou o convite nessa segunda fase para me orientar nesse projeto.

Agradeço a banca por terem aceito o convite e estarem aqui presentes em um momento tão especial.

O percurso até aqui não foi fácil. Ao longo desses quatro anos, tive muitos dias exaustivos, tive medo, pensei em desistir mas tinha algo que me fazia permanecer nessa caminhada. Se eu pudesse voltar atrás, escolheria tudo novamente. Passaria por todas as experiências, obstáculos, aprendizados e desafios superados. Isso que me traz a certeza de que serei uma profissional de excelência e que terei uma carreira extraordinária. Um ciclo se encerra na minha vida e agora oficialmente dra. Andressa Zanon.

Que venham novos sonhos e novas metas!

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	10
<b>3 RESULTADOS</b> .....	12
<b>3.1 Fissura labiopalatina: etiologia, características clínicas e impacto biopsicossocial</b> .....	12
<b>3.2 Aspectos da estética facial e suas implicações na autoestima</b> .....	17
<b>3.3 Harmonização facial: conceitos, técnicas e aplicações</b> .....	19
<b>3.4 Aplicações da harmonização facial em casos de fissura labiopalatina</b> .....	22
<b>3.5 Abordagens humanizadas na estética e no cuidado multiprofissional</b> .....	26
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>4.1 Potencialidades e limitações da harmonização facial em pacientes com fissura labiopalatina</b> .....	32
<b>4.2 Contribuições da estética humanizada para a autoestima e integração social</b> .....	35
<b>4.3 O papel multiprofissional no atendimento estético e funcional de pacientes com lábio leporino</b> .....	
<b>39 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	42
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44

# O USO DA HARMONIZAÇÃO FACIAL COMO RECURSO ESTÉTICO PARA CORREÇÃO DE ASSIMETRIAS EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

AUTORA<sup>1</sup>  
ORIENTADORA<sup>2</sup>

## Resumo

A presente pesquisa teve como objetivo analisar o uso da harmonização facial como recurso estético complementar na correção de assimetrias em pacientes com fissura labiopalatina. Trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, fundamentada na análise de estudos publicados entre 2018 e 2025, selecionados a partir de critérios de relevância clínica, ética e técnica. O estudo evidencia que, mesmo após a realização de múltiplas intervenções cirúrgicas, pacientes com fissura labiopalatina frequentemente apresentam alterações estéticas residuais que afetam negativamente sua autoestima, identidade visual e inserção social. Nesse contexto, a harmonização facial — por meio de técnicas como preenchimento com ácido hialurônico, bioestimuladores de colágeno e correção de assimetrias faciais — tem se mostrado um recurso seguro, minimamente invasivo e com impacto positivo na saúde emocional dos pacientes. O trabalho também destaca as contribuições da estética humanizada, que valoriza a individualidade do paciente, o respeito à sua história de vida e a escuta ativa como base para a prática ética. A estética, neste caso, não é entendida como um ato meramente cosmético, mas como uma ferramenta de reabilitação subjetiva e simbólica. Além disso, o estudo enfatiza a importância do cuidado multiprofissional na abordagem de pacientes com lábio leporino, integrando áreas como cirurgia plástica, fonoaudiologia, odontologia, psicologia, serviço social e estética. A atuação conjunta dessas especialidades garante a construção de planos terapêuticos mais efetivos, personalizados e humanizados. Entre as limitações abordadas, estão os desafios técnicos impostos pelas cicatrizes e particularidades anatômicas da fissura, além dos riscos éticos relacionados à criação de expectativas irreais. Apesar disso, a pesquisa conclui que a harmonização facial, quando aplicada de forma responsável e inserida em um contexto interdisciplinar, representa uma contribuição valiosa para a saúde integral, a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes com fissura labiopalatina.

**Palavras-chave:** harmonização facial; estética humanizada; fissura labiopalatina; autoestima; cuidado multiprofissional.

## Abstract

---

1

2

This research aimed to analyze the use of facial harmonization as a complementary aesthetic resource for correcting asymmetries in patients with cleft lip and palate. It is a qualitative, exploratory, and descriptive literature review, based on studies published between 2018 and 2025, selected according to

clinical, ethical, and technical relevance. The study reveals that even after multiple surgical procedures, patients with cleft conditions often present residual facial asymmetries that negatively affect their self-esteem, visual identity, and social integration. In this context, facial harmonization — through techniques such as hyaluronic acid fillers, collagen biostimulators, and asymmetry correction — has proven to be a safe, minimally invasive, and emotionally beneficial intervention. The research also emphasizes the contributions of humanized aesthetics, which values the patient's individuality, life history, and active listening as the foundation for ethical practice. In this scenario, aesthetics is not viewed as mere vanity, but as a means of symbolic and subjective rehabilitation. Moreover, the study highlights the importance of multiprofessional care in the management of patients with cleft lip, integrating specialties such as plastic surgery, speech therapy, dentistry, psychology, social work, and aesthetics. This interdisciplinary approach enables the creation of more effective, personalized, and compassionate therapeutic plans. Among the identified limitations are technical challenges posed by scar tissue and anatomical alterations, as well as ethical concerns regarding unrealistic expectations. Nevertheless, the research concludes that facial harmonization, when applied responsibly and within an interdisciplinary context, constitutes a valuable contribution to the holistic health, self-esteem, and quality of life of patients with cleft lip and palate.

**Keywords:** facial harmonization; humanized aesthetics; cleft lip and palate; self-esteem; multiprofessional care.

## 1 INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina, condição congênita caracterizada pela descontinuidade do lábio superior e/ou palato, representa uma das malformações craniofaciais mais comuns no mundo, com impactos que extrapolam as limitações físicas e funcionais, atingindo profundamente o aspecto psicológico e social dos indivíduos afetados (ALVES, 2025; SANTOS et al., 2024). Estima-se que, globalmente, a incidência da fissura labiopalatina seja de 1 a cada 700 nascimentos, o que torna a condição um desafio contínuo para os sistemas de saúde e para as equipes multiprofissionais envolvidas na reabilitação dos pacientes (MA et al., 2025). A intervenção cirúrgica precoce é fundamental, mas, mesmo após várias etapas de tratamento, muitos pacientes mantêm sequelas estéticas visíveis, especialmente na região labial, o que contribui para a assimetria facial e compromete a autoestima (MOORE; PERSAUD, 2018; ROCHA et al., 2015).

Diante desse cenário, a harmonização facial surge como uma alternativa complementar às abordagens tradicionais. A técnica, que engloba procedimentos minimamente invasivos como o uso de preenchedores dérmicos e

bioestimuladores de colágeno, tem sido cada vez mais estudada como recurso capaz de suavizar assimetrias, restaurar volumes e promover proporcionalidade estética ao rosto (SABOIA et al., 2021; DERDERIAN, 2022). Em especial, pacientes com fissura labiopalatina podem se beneficiar desses recursos como forma de reabilitação estética pós-cirúrgica, contribuindo para uma reinserção mais segura e confiante no convívio social (FANGUEIRO et al., 2024; NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

A estética facial está diretamente ligada a aspectos emocionais e identitários. Indivíduos com deformidades visíveis frequentemente enfrentam discriminação, olhares invasivos e julgamentos que repercutem em quadros de ansiedade, depressão e isolamento social (AGUIAR; COELHO, 2022; SOUZA et al., 2022). Nesse sentido, a correção das assimetrias com técnicas modernas de harmonização pode proporcionar uma transformação não apenas visual, mas também emocional e psicológica, com reflexos positivos na qualidade de vida dos pacientes (KOPERA et al., 2018; AY\_CART; CATERSON, 2023).

Embora a cirurgia reconstrutiva continue sendo o padrão ouro no tratamento da fissura, há limitações anatômicas e funcionais que dificultam a obtenção de resultados estéticos satisfatórios apenas com o procedimento cirúrgico (SANTOS, 2019; COSTA et al., 2024). A presença de tecido cicatricial, assimetrias labiais persistentes e perda de volume são fatores que desafiam os cirurgiões plásticos e tornam necessária a atuação de profissionais da área estética como aliados na finalização dos tratamentos (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022; MACEDO, 1994).

A relevância da harmonização facial como estratégia humanizada de cuidado cresce à medida que se observa o seu potencial para integrar o paciente de forma mais plena à sociedade. Estudos recentes apontam que o uso de ácido hialurônico em regiões específicas do rosto de pacientes com fissura labiopalatina promove simetria, melhora a aparência geral e contribui significativamente para o bem-estar emocional (NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; COSTA et al., 2024). A literatura também destaca a importância da avaliação multidisciplinar para que esses procedimentos sejam realizados com segurança e de maneira personalizada (AY\_CART; CATERSON, 2023).

Justifica-se, portanto, a presente pesquisa pela escassez de estudos que enfoquem a harmonização facial como um recurso sistemático e ético voltado à reabilitação estética de pacientes com fissura labiopalatina. Ainda que sejam

comuns os relatos sobre técnicas cirúrgicas e ortodônticas nesses casos, há pouco aprofundamento sobre as práticas estéticas complementares e seus desdobramentos psicossociais (ALVES, 2025; FANGUEIRO et al., 2024). A construção desse conhecimento pode ampliar as possibilidades terapêuticas e promover uma abordagem mais integral e humanizada aos indivíduos afetados.

Nesse contexto, este trabalho se propõe a investigar, com profundidade, a eficácia e os limites da harmonização facial como técnica adjuvante na correção das assimetrias faciais decorrentes da fissura labiopalatina. A discussão visa evidenciar não apenas os ganhos estéticos, mas também os benefícios subjetivos e sociais percebidos pelos pacientes ao longo do tratamento (SANTOS et al., 2024; SABOIA et al., 2021). A articulação entre saúde, estética e qualidade de vida é o cerne da proposta, pautando-se nos princípios da ética e do cuidado integral.

O problema de pesquisa que orienta este estudo é: quais são as possibilidades, limitações e impactos do uso da harmonização facial na correção de assimetrias em pacientes com fissura labiopalatina? A partir dessa indagação, busca-se não apenas descrever procedimentos técnicos, mas compreender a dimensão subjetiva da estética aplicada à saúde, e como ela se insere nos projetos de vida de indivíduos com histórico de exclusão estética e funcional (AGUIAR; COELHO, 2022).

A hipótese norteadora deste trabalho é a de que a harmonização facial, quando aplicada com critérios técnicos e éticos, representa uma estratégia viável e eficaz para a correção estética de assimetrias residuais em pacientes com fissura labiopalatina, contribuindo para o fortalecimento da autoestima e a promoção da saúde integral desses indivíduos. A pesquisa pretende validar essa hipótese por meio de uma análise bibliográfica e interpretativa dos estudos mais recentes sobre o tema (MA et al., 2025; PLOS ONE, 2024).

O objetivo geral deste trabalho é analisar o uso da harmonização facial como recurso estético para a correção de assimetrias em pacientes com lábio leporino, destacando suas possibilidades, limitações e impacto na saúde física, emocional e social desses indivíduos. Para isso, foram definidos os seguintes objetivos específicos: (i) explorar os aspectos teóricos e práticos da harmonização facial aplicada a pacientes com fissura labiopalatina; (ii) investigar as implicações da técnica na saúde física e emocional dos pacientes, com ênfase na autoestima e na qualidade de vida; (iii) contribuir para o entendimento da harmonização facial como alternativa humanizada no cuidado estético desses

indivíduos; e (iv) promover a valorização dessa técnica no contexto multiprofissional de tratamento do lábio leporino.

A presente pesquisa utiliza como metodologia a revisão bibliográfica de caráter qualitativo e exploratório, baseada na análise de artigos científicos, dissertações, teses e documentos institucionais publicados entre 2018 e 2025. O critério de inclusão das fontes priorizou estudos que abordam diretamente a aplicação da harmonização facial em contextos de anomalias craniofaciais, com destaque para a fissura labiopalatina (FANGUEIRO et al., 2024; ARXIV, 2025). A análise será realizada de forma descritiva e interpretativa, articulando os achados com as categorias temáticas estabelecidas previamente.

A estrutura do trabalho está dividida em cinco capítulos. O primeiro capítulo corresponde à introdução, que apresenta a contextualização do problema, a justificativa, o problema de pesquisa, os objetivos e a metodologia. O segundo capítulo contempla o referencial teórico, com uma revisão crítica sobre fissura labiopalatina, harmonização facial e estética humanizada. O terceiro capítulo descreve os aspectos metodológicos da pesquisa. O quarto capítulo apresenta os resultados e a discussão com base nos objetivos traçados. Por fim, o quinto capítulo reúne as considerações finais, as limitações do estudo e sugestões para futuras investigações sobre o tema.

## **2 METODOLOGIA**

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão da literatura, fundamentada em abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Segundo Gil (2002), a revisão da literatura consiste em um levantamento sistemático de publicações científicas que já abordaram determinado tema, com o objetivo de compreender, sintetizar e analisar os principais achados existentes. Essa escolha metodológica justifica-se pela necessidade de reunir, organizar e interpretar criticamente o conhecimento produzido sobre o uso da harmonização facial como recurso estético para a correção de assimetrias em pacientes com fissura labiopalatina, considerando os aspectos clínicos, sociais e emocionais envolvidos.

No que se refere ao delineamento do estudo, adotou-se uma estrutura narrativa e integrativa, que permite uma análise ampla e flexível das fontes disponíveis. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diferentes metodologias, o que enriquece a compreensão sobre o fenômeno investigado. Assim, a pesquisa se baseou tanto

em artigos empíricos quanto em revisões anteriores, relatos de caso e documentos técnicos publicados nos últimos cinco anos, com ênfase em fontes indexadas e de reconhecida relevância acadêmica.

Para a seleção dos materiais, estabeleceram-se critérios de inclusão rigorosos: foram aceitos estudos publicados entre os anos de 2018 e 2025, disponíveis integralmente online e que tratassem diretamente de ao menos um dos seguintes aspectos: fissura labiopalatina, procedimentos de harmonização facial em pacientes com deformidades craniofaciais, uso de preenchedores dérmicos e implicações estéticas em malformações faciais. Os estudos deveriam estar redigidos em português, inglês ou espanhol, provenientes de bases confiáveis como SciELO, PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e Google Scholar. Como critérios de exclusão, eliminaram-se materiais repetidos, resumos sem acesso ao texto completo, publicações que não tratassem especificamente da associação entre estética e fissura labiopalatina, além de textos opinativos sem respaldo técnico ou científico.

A estratégia de busca foi desenvolvida utilizando operadores booleanos (AND e OR) e descritores específicos como “fissura labiopalatina”, “lábio leporino”, “harmonização facial”, “ácido hialurônico”, “estética facial” e “correção de assimetrias”. Esses termos foram cruzados nas bases digitais para refinar os resultados, conforme recomendado por Dorsa (2020). O processo ocorreu entre março e maio de 2025, e resultou em uma amostra de 25 publicações relevantes, das quais 10 foram identificadas como prioritárias por apresentarem dados mais completos e diretamente relacionados ao problema de pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio da leitura exploratória inicial dos títulos e resumos, seguida da leitura analítica dos textos completos. Conforme orientam Macedo (1994) e Camoleze e Severino (2022), essa etapa visou identificar os objetivos, métodos, resultados e conclusões de cada estudo, bem como os contextos clínicos, limitações apontadas pelos autores e as propostas de intervenção estética discutidas. Os principais dados extraídos foram organizados em uma planilha categórica contendo o nome do autor, ano de publicação, país de origem do estudo, tipo de procedimento estético abordado, efeitos clínicos, repercussões emocionais e sociais, e principais conclusões.

No que tange aos procedimentos éticos, por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários, já disponíveis ao público, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, seguiram-se os princípios da ética acadêmica, com rigorosa citação das fontes utilizadas,

respeito aos direitos autorais e veracidade dos dados apresentados. Conforme enfatizado por Caum Camoleze e Severino (2022), a integridade científica na revisão da literatura é indispensável para garantir a credibilidade do trabalho e a reprodutibilidade dos achados.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa e interpretativa, sendo adotada a técnica de categorização temática. As publicações foram agrupadas em três grandes categorias analíticas: (i) fundamentos e técnicas da harmonização facial em pacientes com deformidades congênitas, (ii) impactos da intervenção estética na autoestima e na qualidade de vida dos pacientes com lábio leporino, e (iii) contribuições da estética humanizada no contexto multiprofissional. Essa categorização permitiu articular os achados empíricos com a proposta do estudo, construindo um panorama amplo e crítico sobre o tema (FANGUEIRO et al., 2024; NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

A análise interpretativa se baseou nos princípios da hermenêutica dialética, que considera o contexto histórico, social e simbólico dos fenômenos estudados (Minayo, 2008). Isso possibilitou compreender como os avanços técnicos da estética facial, ao serem aplicados a casos de fissura labiopalatina, não apenas modificam a aparência externa, mas também influenciam significativamente os processos subjetivos de identidade, aceitação social e reinserção comunitária (SABOIA et al., 2021; AY\_CART; CATERSON, 2023).

Portanto, a metodologia adotada neste trabalho não se limita à descrição técnica das intervenções, mas propõe uma leitura ampliada e interdisciplinar sobre a harmonização facial como ferramenta de reabilitação estética e emocional. O rigor metodológico, aliado à pluralidade das fontes, confere à pesquisa consistência para discutir, com base científica, as possibilidades e os desafios do uso de práticas estéticas em contextos de vulnerabilidade facial, como é o caso dos pacientes com fissura labiopalatina (MA et al., 2025; PLOS ONE, 2024).

### **3 RESULTADOS**

#### **3.1 Fissura labiopalatina: etiologia, características clínicas e impacto biopsicossocial**

A fissura labiopalatina, também conhecida como lábio leporino, é uma malformação congênita que resulta da falha na fusão dos processos faciais durante o desenvolvimento embrionário, afetando principalmente o lábio superior

e/ou o palato. Trata-se de uma anomalia craniofacial de grande incidência mundial, com variações geográficas, étnicas e socioeconômicas. Estudos apontam que a condição afeta cerca de 1 a cada 700 nascidos vivos, sendo considerada um problema de saúde pública em diversos países (SANTOS et al., 2024; MA et al., 2025).

Figura 1- Fissura labiopalatina de um lado (unilateral);



Fonte: Genetics in cleft lip and palate, 2016

Figura 2- Fissura labiopalatina dos dois lados (bilateral);



Fonte: Genetics in cleft lip and palate, 2016

Do ponto de vista embriológico, a fissura labiopalatina ocorre entre a quarta e a décima segunda semana de gestação, período crítico da formação da face. A falha na fusão dos processos maxilares e nasais laterais ou mediais pode gerar fissuras unilaterais ou bilaterais, completas ou incompletas, afetando o lábio, a pré-maxila e o palato, com distintos graus de gravidade (MOORE; PERSAUD, 2018). As causas da fissura são multifatoriais, envolvendo interações entre fatores genéticos e ambientais.

A etiologia da fissura labiopalatina inclui mutações genéticas, exposição a agentes teratogênicos, deficiências nutricionais durante a gestação (como a carência de ácido fólico), infecções maternas, tabagismo, consumo de álcool, além de doenças maternas como diabetes gestacional e obesidade (SANTOS, 2019; MACEDO, 1994). A hereditariedade também desempenha papel importante: filhos de pais que possuem a condição apresentam maior risco de nascerem com a anomalia (ROCHA et al., 2015).

A condição pode ser classificada em três grandes grupos: fissura labial isolada, fissura palatina isolada e fissura labiopalatina completa. Em casos mais severos, observa-se a comunicação direta entre a cavidade oral e nasal, comprometendo funções essenciais como a fala, a alimentação e a respiração (ALVES, 2025; FANGUEIRO et al., 2024). A classificação morfológica é essencial para definir as estratégias terapêuticas e as intervenções cirúrgicas apropriadas.

Clinicamente, os sinais e sintomas da fissura labiopalatina são bastante variados, podendo incluir deformidades estéticas do lábio e nariz, comprometimento do palato duro e mole, hipoplasia maxilar, além de distúrbios fonoaudiológicos e odontológicos. Crianças com essa condição geralmente apresentam dificuldades de sucção, alimentação e deglutição desde o nascimento, o que exige acompanhamento especializado desde os primeiros dias de vida (SANTOS et al., 2024).

Com o passar do tempo, outras complicações surgem, como infecções de ouvido recorrentes, otites médias, alterações na audição, desvios no desenvolvimento da fala, presença de fístulas oronasais e problemas de oclusão dentária. Esses fatores tornam o acompanhamento interdisciplinar indispensável, com a atuação conjunta de cirurgiões, fonoaudiólogos, ortodontistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais (AY\_CART; CATERSON, 2023).

As intervenções cirúrgicas corretivas são realizadas em diferentes fases da vida do paciente. A queiloplastia, que corrige a fissura labial, é geralmente feita entre o terceiro e o sexto mês de vida. Já a palatoplastia, voltada para o fechamento do palato, é indicada por volta dos 12 a 18 meses (DERDERIAN, 2022). Em alguns casos, há necessidade de procedimentos adicionais ao longo da infância e adolescência, como rinoplastia, enxertos ósseos e cirurgias ortognáticas.

Além das implicações físicas e funcionais, a fissura labiopalatina acarreta sérios impactos **psicossociais**, afetando significativamente a autoestima, o bem-estar emocional e a integração social do indivíduo. Crianças e adolescentes

com deformidades faciais são frequentemente alvo de bullying, estigmatização e exclusão em ambientes escolares e comunitários, o que compromete o desenvolvimento psicológico saudável (AGUIAR; COELHO, 2022).

Estudos mostram que muitos pacientes desenvolvem transtornos de ansiedade, depressão e isolamento social como resposta à rejeição e ao desconforto com a própria imagem. O sofrimento psíquico tende a se intensificar durante a adolescência, fase marcada pela construção da identidade e pela valorização da aparência física (SOUZA et al., 2022; NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

A importância da **atenção psicossocial** nesses casos é amplamente reconhecida. O suporte emocional, tanto para os pacientes quanto para suas famílias, deve ser contínuo e sensível às particularidades de cada fase do tratamento. Psicólogos e terapeutas têm papel fundamental na prevenção de transtornos emocionais, na promoção da resiliência e no fortalecimento da autoestima dos indivíduos afetados (KOPERA et al., 2018; SABOIA et al., 2021).

Outro aspecto relevante é o impacto da fissura labiopalatina na vida escolar e no desempenho acadêmico. Crianças com dificuldades de fala e comunicação muitas vezes enfrentam barreiras no processo de alfabetização e socialização, o que pode resultar em evasão escolar precoce, baixo rendimento e restrições ao desenvolvimento intelectual pleno (SANTOS et al., 2024; MA et al., 2025).

A reabilitação estética tem ganhado destaque como ferramenta de inclusão social. A harmonização facial, por meio de técnicas como o preenchimento labial com ácido hialurônico, vem sendo aplicada como complemento ao tratamento cirúrgico em pacientes com fissura labiopalatina, possibilitando melhora significativa na simetria e proporção facial (COSTA et al., 2024; FANGUEIRO et al., 2024).

Essas intervenções não apenas restauram a estética, mas têm um papel terapêutico, atuando na reconstrução da autoimagem e da confiança pessoal. A estética facial, nesse contexto, deve ser compreendida como parte de uma abordagem **humanizada**, que reconhece o impacto psicológico das deformidades e propõe soluções integradas (SABOIA et al., 2021; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

A literatura aponta que a abordagem estética complementar tem sido bem recebida pelos pacientes, especialmente adolescentes e adultos que ainda apresentam assimetrias após a série de cirurgias corretivas. Procedimentos

minimamente invasivos, como bioestimuladores e preenchedores, são seguros, eficazes e de rápida recuperação, proporcionando melhora imediata na aparência e no bem-estar emocional (DERDERIAN, 2022; AY\_CART; CATERSON, 2023).

No entanto, é fundamental que esses procedimentos sejam realizados por profissionais capacitados e integrados a uma equipe multiprofissional. A avaliação criteriosa de cada caso, levando em conta o histórico cirúrgico, as características anatômicas e o perfil psicológico do paciente, é essencial para evitar resultados insatisfatórios e riscos à saúde (NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

A inclusão da estética facial no plano terapêutico de pacientes com fissura labiopalatina reflete uma evolução no entendimento da saúde como um fenômeno biopsicossocial. Não se trata apenas de reabilitar a função, mas de devolver ao indivíduo o direito de se reconhecer e ser reconhecido em sua integridade física e subjetiva (FANGUEIRO et al., 2024; KOPERA et al., 2018).

Nesse sentido, o SUS, por meio de centros especializados, tem buscado integrar cuidados estéticos e psicológicos nos serviços de atenção à pessoa com fissura labiopalatina, especialmente nos grandes centros urbanos (SAÚDE E DEBATE, 2024). A política pública voltada para esses pacientes deve avançar na direção da integralidade, garantindo não apenas o tratamento cirúrgico, mas também a escuta qualificada, o acolhimento e a reinserção social.

Em síntese, a fissura labiopalatina é uma condição complexa, que exige um olhar ampliado e sensível por parte dos profissionais de saúde. A reabilitação física precisa ser acompanhada por ações que promovam o bem-estar emocional e a inclusão social dos indivíduos afetados. A harmonização facial, nesse contexto, emerge como um recurso promissor, que amplia as possibilidades de cuidado e fortalece a dignidade dos pacientes (AGUIAR; COELHO, 2022; MA et al., 2025).

A consolidação de um modelo de atenção integral exige investimento em formação profissional, financiamento adequado e produção de conhecimento científico voltado à eficácia, segurança e impacto da estética facial em pacientes com fissura labiopalatina. O presente trabalho, ao reunir os achados mais recentes sobre o tema, visa contribuir para esse debate e para a valorização de práticas estéticas como parte do cuidado em saúde.

### 3.2 Aspectos da estética facial e suas implicações na autoestima

A estética facial está diretamente relacionada à percepção de identidade, pertencimento e valorização social dos indivíduos. A face representa um dos principais canais de comunicação não verbal, e suas características influenciam profundamente a forma como a pessoa se vê e é vista pelo outro. A simetria, o equilíbrio e a harmonia das estruturas faciais são fatores determinantes na construção da autoimagem e, conseqüentemente, da autoestima (SABOIA et al., 2021; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). Quando há alterações visíveis no rosto, como cicatrizes, assimetrias ou malformações congênitas, essas características podem ser percebidas como obstáculos à aceitação social, intensificando sentimentos de inadequação e sofrimento psíquico.

No campo da psicologia, a autoestima é compreendida como a avaliação subjetiva que o indivíduo faz de si mesmo, sendo influenciada por fatores internos e externos, como vivências familiares, experiências escolares, relações sociais e, principalmente, pela aparência física. Indivíduos que não se encaixam nos padrões estéticos socialmente valorizados frequentemente enfrentam dificuldades de socialização, autocrítica intensa e isolamento (AGUIAR; COELHO, 2022). Essas dificuldades se acentuam ainda mais em casos de deformidades faciais como a fissura labiopalatina, onde a estética facial não está apenas associada à vaidade, mas ao próprio direito à dignidade e à inclusão.

Figura 3- Aplicação dos métodos de harmonização facial;



Fonte: Fangueiro. D G et al 2024

Estudos recentes demonstram que o desconforto com a aparência facial é um dos principais fatores de sofrimento entre pessoas com fissuras faciais, mesmo após múltiplas cirurgias reparadoras. Em muitos casos, embora a funcionalidade esteja restaurada, a aparência do lábio, nariz ou mandíbula continua assimétrica, impactando diretamente a autoestima do paciente

(FANGUEIRO et al., 2024; NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023). Esses pacientes, sobretudo adolescentes e adultos jovens, relatam sentimentos de vergonha, retraimento social e medo de rejeição, especialmente em contextos de interação interpessoal e exposição pública.

A valorização da estética facial no discurso social contemporâneo também contribui para a intensificação das inseguranças individuais. Em uma sociedade fortemente marcada por imagens midiáticas, redes sociais e padrões de beleza inalcançáveis, qualquer traço que fuja ao ideal estético vigente tende a ser motivo de estigmatização e discriminação (SOUZA et al., 2022; SABOIA et al., 2021). Nesse cenário, a busca por intervenções estéticas deixa de ser apenas um desejo individual e passa a configurar uma necessidade emocional e relacional, especialmente para indivíduos que lidam com anomalias visíveis.

A harmonização facial, nesse contexto, não deve ser vista como uma prática superficial, mas como um recurso terapêutico que pode contribuir significativamente para a reconstrução da autoestima e da confiança dos pacientes. Procedimentos como preenchimento com ácido hialurônico, bioestimuladores de colágeno e modelagem facial podem corrigir assimetrias, suavizar cicatrizes e promover uma sensação de equilíbrio estético que reflete diretamente na percepção de valor próprio (DERDERIAN, 2022; KOPERA et al., 2018). O impacto dessas intervenções vai além da imagem refletida no espelho: envolve a possibilidade de reintegrar-se aos espaços sociais com mais segurança e liberdade.

Pesquisas apontam que pacientes submetidos à harmonização facial relatam melhorias significativas não apenas na aparência, mas também na qualidade de vida, nas relações interpessoais e no desempenho profissional (AY\_CART; CATERSON, 2023). Em casos específicos de pacientes com fissura labiopalatina, essas intervenções são vistas como um complemento valioso ao longo processo de reabilitação cirúrgica, oferecendo resultados imediatos, minimamente invasivos e com menor custo emocional, quando comparados às cirurgias de grande porte (COSTA et al., 2024; FANGUEIRO et al., 2024).

É importante destacar que a estética facial tem uma dimensão subjetiva que deve ser respeitada no atendimento clínico. Cada paciente possui expectativas, experiências e limites distintos. Assim, a escuta ativa, o acolhimento e o planejamento terapêutico personalizado são essenciais para que a harmonização facial seja realizada de forma ética, consciente e eficaz (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). A estética humanizada propõe exatamente

isso: valorizar o sujeito em sua integralidade, respeitando sua história e seus desejos, sem impor padrões rígidos ou fórmulas generalistas.

A autoestima, quando fortalecida, atua como fator de proteção emocional, contribuindo para a resiliência e a saúde mental. Indivíduos que se sentem confortáveis com sua aparência tendem a se engajar mais em atividades sociais, profissionais e afetivas, vivenciando relações mais saudáveis e equilibradas (AGUIAR; COELHO, 2022; KOPERA et al., 2018). No caso dos pacientes com fissura labiopalatina, o cuidado com a estética facial representa uma etapa fundamental na conquista de uma vida plena e autônoma, rompendo com o ciclo de invisibilidade e sofrimento que historicamente os acompanhou.

Portanto, os aspectos da estética facial não podem ser dissociados das dimensões emocionais e sociais da vida humana. A harmonização facial, quando aplicada de forma ética e integrada ao cuidado multiprofissional, representa um importante instrumento de promoção da autoestima e da dignidade, sobretudo para pessoas que enfrentam desafios decorrentes de malformações faciais. O reconhecimento desse valor simbólico e subjetivo da estética é essencial para construir práticas de saúde mais inclusivas, acolhedoras e transformadoras (MA et al., 2025; SABOIA et al., 2021).

Neste passo, torna-se evidente que investir na estética facial como parte do processo terapêutico não se trata de vaidade, mas de um direito à reparação simbólica e emocional de marcas que ultrapassam o físico. A beleza, nesse contexto, não se resume à simetria ou à padronização, mas à possibilidade de reconstrução da identidade, da autoconfiança e do pertencimento social. A valorização da autoestima através do cuidado estético é, portanto, um ato de reconhecimento e empoderamento (FANGUEIRO et al., 2024; SOUZA et al., 2022).

### **3.3 Harmonização facial: conceitos, técnicas e aplicações**

A harmonização facial é um conjunto de procedimentos estéticos minimamente invasivos voltados para o equilíbrio das proporções do rosto, promovendo maior simetria, definição e rejuvenescimento. Seu objetivo principal é realçar os traços naturais, corrigir assimetrias e proporcionar bem-estar estético e emocional ao paciente. A técnica se popularizou nos últimos anos, não apenas entre pessoas em busca de melhorias cosméticas, mas também como parte complementar de reabilitações funcionais e reconstrutivas (SABOIA et al.,

2021; DERDERIAN, 2022). Sua aplicação se estende a diversos públicos, incluindo aqueles com deformidades faciais congênitas ou adquiridas, como é o caso de pacientes com fissura labiopalatina.

Do ponto de vista conceitual, a harmonização facial envolve a atuação conjunta de diversas técnicas que respeitam a individualidade anatômica de cada paciente. Entre as abordagens mais comuns estão o preenchimento com ácido hialurônico, os bioestimuladores de colágeno (como o ácido poli-L-láctico e a hidroxiapatita de cálcio), a toxina botulínica, os fios de sustentação e os peelings químicos. Esses procedimentos têm por finalidade restaurar volumes, suavizar rugas, melhorar o contorno facial e corrigir irregularidades estruturais (KOPERA et al., 2018; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

Figura 4-Resultados antes e depois com Ácido Hialurônico em paciente com fissura labiopalatino;



Fonte: Arquivo pessoal

O preenchimento com ácido hialurônico é uma das técnicas mais utilizadas na harmonização facial, devido à sua segurança, eficácia e reversibilidade. Essa substância é naturalmente encontrada no organismo humano, sendo compatível com os tecidos e capaz de atrair moléculas de água, proporcionando hidratação, elasticidade e sustentação da pele. Quando aplicado em regiões como lábios, sulcos nasogenianos, mandíbula ou maçãs do rosto, o ácido hialurônico promove volume e simetria, corrigindo falhas visíveis (DERDERIAN, 2022; COSTA et al., 2024).

Nos casos de pacientes com fissura labiopalatina, o preenchimento labial com ácido hialurônico tem sido estudado como uma alternativa segura e efetiva para corrigir assimetrias residuais, principalmente em adultos que já passaram por múltiplas cirurgias reconstrutivas. A técnica permite disfarçar cicatrizes,

nivelar contornos e restaurar o volume perdido, contribuindo para a melhoria estética e funcional da região oral (NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; FANGUEIRO et al., 2024). Em alguns relatos de caso, observou-se que o uso criterioso da substância trouxe benefícios à fonética e ao sorriso dos pacientes.

Outro recurso importante na harmonização facial é o uso de bioestimuladores de colágeno, indicados para tratar flacidez e estimular a produção de fibras colágenas ao longo do tempo. Ao contrário dos preenchedores que atuam de forma imediata, os bioestimuladores têm efeito progressivo, sendo ideais para pacientes que buscam rejuvenescimento global e duradouro. Sua aplicação também pode ser útil em áreas afetadas por traumas, cirurgias ou alterações congênitas, como as observadas em casos de fissura labiopalatina (AY\_CART; CATERSON, 2023; KOPERA et al., 2018).

A toxina botulínica, por sua vez, é utilizada principalmente para suavizar linhas de expressão e controlar a hiperatividade muscular em regiões como testa, glabella e orbiculares dos olhos. Em pacientes com assimetrias faciais, a aplicação estratégica da toxina pode ajudar a equilibrar a força muscular entre os lados do rosto, contribuindo para uma aparência mais harmônica (SABOIA et al., 2021; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). Ainda que não seja comum seu uso direto na área de fissura, ela pode complementar os efeitos de outras técnicas, proporcionando um resultado final mais coeso.

Os fios de sustentação facial representam outra ferramenta da harmonização moderna. Compostos de materiais biocompatíveis como o ácido polilático, esses fios são inseridos na camada subcutânea para tracionar, reposicionar e estimular o colágeno da pele. Apesar de serem mais indicados para pacientes com flacidez moderada, podem também ser aplicados em áreas que sofreram perda estrutural após intervenções cirúrgicas, desde que bem indicados e avaliados previamente por equipe multiprofissional (AY\_CART; CATERSON, 2023; FANGUEIRO et al., 2024).

As indicações para harmonização facial devem ser individualizadas, considerando a história clínica do paciente, suas expectativas e as limitações anatômicas específicas. No caso de pacientes com fissura labiopalatina, é fundamental a atuação em conjunto com cirurgiões plásticos, dermatologistas e fonoaudiólogos, garantindo que o procedimento não comprometa estruturas vitais já modificadas pelas cirurgias (COSTA et al., 2024; DERDERIAN, 2022). Além disso, o profissional da estética deve estar atento ao aspecto emocional do

paciente, que muitas vezes carrega traumas relacionados à sua aparência desde a infância.

A harmonização facial não se limita à dimensão estética, mas contribui diretamente para a reabilitação psicossocial do paciente. Estudos mostram que indivíduos submetidos a esses procedimentos relatam aumento na autoestima, melhora na percepção de si mesmos e maior motivação para interações sociais e profissionais (SOUZA et al., 2022; SABOIA et al., 2021). Quando aplicada com responsabilidade, a harmonização transforma-se em instrumento terapêutico e integrador, indo além da cosmética superficial.

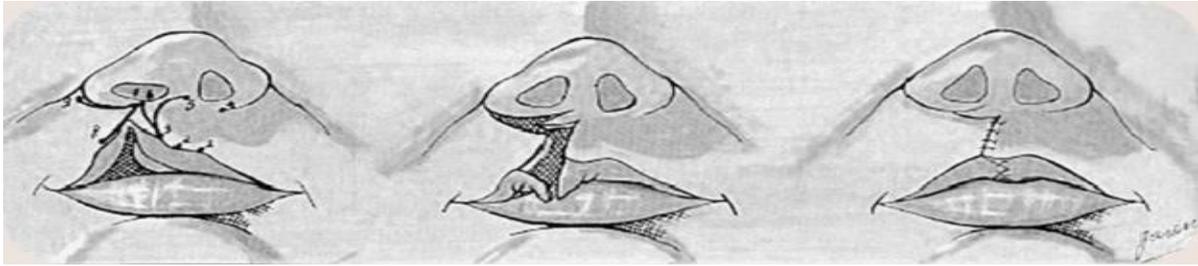
A prática da harmonização facial em pacientes com deformidades craniofaciais também representa um avanço na abordagem humanizada da estética. Essa perspectiva reconhece o papel da aparência na constituição da subjetividade e valoriza o cuidado individualizado. A estética humanizada se opõe aos padrões rígidos de beleza e propõe um modelo de intervenção que respeita as particularidades, fragilidades e desejos de cada sujeito (AGUIAR; COELHO, 2022; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

Assim sendo, harmonização facial, quando inserida em planos terapêuticos integrados, pode ampliar significativamente as possibilidades de cuidado e reabilitação. Sua aplicação em casos como o da fissura labiopalatina deve ser compreendida não como um luxo estético, mas como uma etapa essencial na reconstrução da identidade facial e emocional do paciente. Nesse sentido, a técnica se consolida como uma importante aliada no processo de inclusão, aceitação e dignidade dos indivíduos afetados por deformidades faciais (FANGUEIRO et al., 2024; MA et al., 2025).

### **3.4 Aplicações da harmonização facial em casos de fissura labiopalatina**

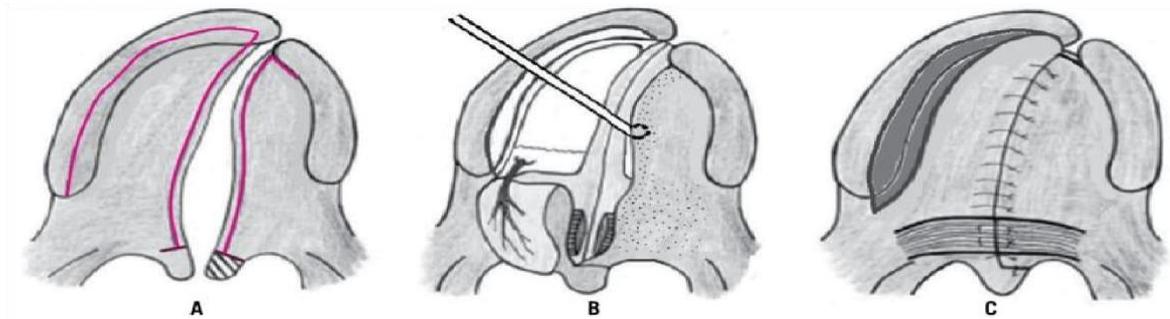
A harmonização facial tem se consolidado como uma prática estética com amplo potencial terapêutico, especialmente quando aplicada a casos clínicos mais complexos, como os de pacientes com fissura labiopalatina. Esses indivíduos, mesmo após múltiplas cirurgias reparadoras, frequentemente apresentam assimetrias faciais residuais que impactam negativamente sua autoestima e sociabilidade. A harmonização surge como uma alternativa viável, segura e menos invasiva para corrigir tais irregularidades, promovendo melhora na estética facial e, por consequência, no bem-estar físico e emocional (FANGUEIRO et al., 2024; COSTA et al., 2024).

Figura 5- Queiloplastia;



Fonte : Mélega et al 2008

Figura 6- Palatoplastia;



Fonte: Rossell-Perry, P & Cotrina-Rabal, O; 2014

A principal aplicação da harmonização facial nesses casos é a correção de assimetrias labiais, comuns mesmo após a realização da queiloplastia e da palatoplastia. O preenchimento com ácido hialurônico permite reestruturar o volume do lábio superior, corrigindo depressões ou elevações irregulares na área afetada. A técnica é especialmente útil para suavizar cicatrizes, reposicionar o arco labial e melhorar o contorno do filtro labial, proporcionando uma aparência mais equilibrada e natural (NARDI; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; DERDERIAN, 2022).

Figura 7- Resultados de pacientes que se submeteram as técnicas de harmonização facial;



Fonte: Ordynowski, Łukasz; 2022

Além da região labial, a harmonização facial pode ser utilizada para tratar assimetria nasal, característica marcante em muitos pacientes com fissura unilateral ou bilateral. Embora a rinoplastia continue sendo a principal técnica cirúrgica para correção estrutural do nariz, o uso de preenchedores pode auxiliar no refinamento estético, nivelando o dorso nasal e ajustando a projeção da ponta, sem necessidade de nova intervenção cirúrgica (SABOIA et al., 2021). Trata-se de uma abordagem complementar, capaz de produzir resultados satisfatórios com riscos reduzidos e recuperação mais rápida.

Outra aplicação possível é a reposição de volume no terço médio da face, região comumente afetada por alterações no crescimento ósseo maxilar decorrentes da fissura. A hipoplasia maxilar pode gerar aparência de “meia face” afundada ou desproporcional, comprometendo o equilíbrio facial. O preenchimento com ácido hialurônico ou o uso de bioestimuladores de colágeno contribui para restaurar esse volume, promovendo simetria e favorecendo a harmonia entre os terços faciais (KOPERA et al., 2018; AY\_CART; CATERSON, 2023).

Estudos recentes demonstram que esses procedimentos, quando realizados por profissionais capacitados e em ambiente clínico adequado, oferecem excelente aceitação entre os pacientes com histórico de fissura labiopalatina. Em muitos relatos de caso, observa-se uma transformação não apenas estética, mas também emocional, com relatos de aumento da autoestima, melhoria nas interações sociais e retomada da confiança pessoal (AGUIAR; COELHO, 2022; FANGUEIRO et al., 2024). A valorização da estética como parte do cuidado integral é, portanto, essencial nesses contextos.

O uso de harmonização facial em pacientes com fissura também exige uma abordagem multiprofissional, com integração entre cirurgiões plásticos, dermatologistas, odontólogos, fonoaudiólogos e psicólogos. Cada paciente possui um histórico clínico e cirúrgico específico, que deve ser cuidadosamente analisado antes da aplicação de preenchedores ou bioestimuladores. Isso inclui avaliação das cicatrizes pré-existentes, da sensibilidade da região, da funcionalidade muscular e das condições anatômicas locais (COSTA et al., 2024; CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

É importante considerar que nem todos os pacientes são candidatos ideais para a harmonização facial, principalmente se houver comprometimento funcional significativo ou se o tecido cicatricial apresentar fibroses extensas. Nesses casos, o planejamento deve ser cauteloso, priorizando procedimentos menos invasivos, com testes prévios de compatibilidade e avaliação de riscos (DERDERIAN, 2022). A harmonização, portanto, não substitui a cirurgia reconstrutiva, mas a complementa, oferecendo refinamento estético e suporte emocional.

A aceitação dos pacientes com fissura aos procedimentos de harmonização tem sido positiva, principalmente entre adultos jovens e adolescentes. Esses grupos, em fase de intensa valorização da imagem e da inserção social, são particularmente sensíveis às alterações faciais. A possibilidade de melhorar a aparência de forma não cirúrgica e com resultados rápidos aumenta a adesão aos tratamentos e reforça a percepção de autocuidado (SABOIA et al., 2021; SOUZA et al., 2022). O impacto subjetivo dessas melhorias é, muitas vezes, mais significativo do que os próprios resultados físicos.

Em termos de protocolos clínicos, a harmonização facial deve ser cuidadosamente planejada em etapas, respeitando o tempo de adaptação do tecido, o metabolismo da substância aplicada e os resultados progressivos esperados. A associação de diferentes técnicas, como preenchedores + toxina botulínica ou preenchedores + bioestimuladores, pode ser indicada conforme a necessidade estética individual e os objetivos terapêuticos de médio e longo prazo (AY\_CART; CATERSON, 2023).

Além do efeito visual, a harmonização facial contribui para a reconstrução da identidade corporal e social do paciente. Para muitos, especialmente aqueles que passaram a infância em meio a olhares discriminatórios ou intervenções cirúrgicas repetidas, reencontrar-se com uma imagem facial mais harmônica é

um passo fundamental para a reintegração emocional. A estética, nesse contexto, atua como uma ponte entre o cuidado técnico e o resgate da dignidade (AGUIAR; COELHO, 2022; MA et al., 2025).

Desta forma, a aplicação da harmonização facial em pacientes com fissura labiopalatina vai além da correção estética: trata-se de uma estratégia terapêutica que, aliada à atuação multiprofissional e à escuta sensível, pode promover saúde, autoestima e inclusão. O uso consciente, ético e cientificamente embasado dessas técnicas representa uma ampliação das fronteiras do cuidado, evidenciando que a estética, quando humanizada, também é saúde (FANGUEIRO et al., 2024; SABOIA et al., 2021).

### **3.5 Abordagens humanizadas na estética e no cuidado multiprofissional**

A humanização no cuidado em saúde tem ganhado destaque nas últimas décadas, sendo um princípio fundamental para o acolhimento integral do paciente em todas as áreas de atuação, inclusive na estética. No contexto da harmonização facial, especialmente em pacientes com histórico de deformidades como a fissura labiopalatina, a abordagem humanizada é essencial para que o cuidado vá além da aparência física e alcance também os aspectos emocionais, subjetivos e sociais do indivíduo. A estética, nesse caso, não deve ser vista como um fim, mas como um meio de promover dignidade, autoestima e pertencimento social (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022; AGUIAR; COELHO, 2022).

O cuidado humanizado pressupõe escuta ativa, empatia, respeito às singularidades e construção de vínculos terapêuticos com os pacientes. Em se tratando de pessoas que convivem desde a infância com estigmas faciais, muitas vezes submetidas a múltiplas cirurgias e olhares discriminatórios, é necessário considerar o sofrimento simbólico acumulado ao longo dos anos. Esses pacientes, ao buscarem intervenções estéticas como a harmonização facial, não estão apenas em busca de equilíbrio físico, mas também de reparação afetiva e social (SABOIA et al., 2021; SOUZA et al., 2022).

Nesse cenário, o cuidado multiprofissional torna-se indispensável. A atuação integrada entre profissionais da saúde — como cirurgiões plásticos, dermatologistas, dentistas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais — permite abordar a pessoa com fissura labiopalatina de forma holística. Cada profissional contribui com um olhar específico, mas todos devem estar alinhados com os princípios da ética, do acolhimento e da personalização do atendimento

(AY\_CART; CATERSON, 2023; FANGUEIRO et al., 2024). Esse modelo evita a fragmentação do cuidado e aumenta as chances de sucesso terapêutico.

A humanização na estética também envolve a desmedicalização da beleza, ou seja, a valorização da diversidade de corpos e rostos, respeitando a identidade de cada sujeito. No caso de pacientes com deformidades faciais, como os que possuem fissura labiopalatina, isso significa compreender que nem sempre o objetivo será alcançar uma aparência “normalizada”, mas sim alcançar uma imagem com a qual o paciente se reconheça e se sinta bem. Isso exige do profissional sensibilidade cultural, comunicação não violenta e a capacidade de ajustar as expectativas estéticas à realidade clínica (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

A escuta humanizada é uma ferramenta terapêutica poderosa. Permitir que o paciente fale sobre seus medos, suas dores, suas experiências com o espelho e com a sociedade é essencial para que o tratamento seja significativo. A estética, neste sentido, pode funcionar como um facilitador no processo de resgate da identidade. Quando a harmonização facial é realizada com base em vínculos de confiança, ela se torna mais do que um procedimento: transformase em um cuidado integral, que atua simultaneamente na superfície e no interior do ser humano (AGUIAR; COELHO, 2022; SABOIA et al., 2021).

Além disso, o cuidado multiprofissional humanizado é importante para a prevenção de danos e para a condução ética dos procedimentos estéticos. Muitos pacientes com histórico de fissura já apresentam fragilidades anatômicas e emocionais, o que exige preparo técnico e emocional dos profissionais envolvidos. A decisão de realizar ou não uma intervenção deve ser compartilhada, com consentimento informado, diálogo transparente e planejamento conjunto. O paciente precisa sentir que é protagonista do seu cuidado, e não apenas receptor passivo de técnicas (DERDERIAN, 2022; COSTA et al., 2024).

A literatura recente reforça que o sucesso de procedimentos como a harmonização facial em pessoas com fissura labiopalatina depende mais do acolhimento e da sensibilidade da equipe do que do grau da intervenção técnica. Pacientes que se sentem respeitados, ouvidos e compreendidos relatam maior satisfação com os resultados, independentemente da transformação estética alcançada. Isso mostra que o cuidado humanizado é, acima de tudo, uma prática relacional e subjetiva, que se constrói no encontro entre profissionais e pacientes (FANGUEIRO et al., 2024; SOUZA et al., 2022).

Outro ponto fundamental é o respeito aos tempos subjetivos do paciente. Nem sempre a intervenção estética será imediata ou prioritária. Alguns pacientes precisam de tempo para lidar com suas inseguranças, com seu histórico de rejeição ou com as consequências psicológicas das cirurgias anteriores. Nesse sentido, o psicólogo pode atuar como facilitador do processo, ajudando o paciente a amadurecer suas decisões e fortalecer sua autonomia. A estética, quando humanizada, não acelera o tempo do sujeito, mas caminha ao seu lado (SABOIA et al., 2021; AGUIAR; COELHO, 2022).

A formação dos profissionais da área estética também deve contemplar conteúdos sobre saúde mental, escuta ativa, diversidade estética e ética no cuidado. Somente com uma formação sensível e crítica será possível romper com práticas estéticas padronizadas, que reproduzem violências simbólicas e desconsideram a história individual dos pacientes. A atuação multiprofissional, nesse contexto, não é apenas um diferencial técnico, mas uma estratégia política e ética de cuidado (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022; MA et al., 2025).

Nesta baila, as abordagens humanizadas na estética e no cuidado multiprofissional com pacientes com fissura labiopalatina representam um avanço necessário para consolidar a estética como parte integrante da saúde. Quando bem conduzida, a harmonização facial pode atuar como um recurso potente de resgate da autoestima e de reconstrução identitária, desde que esteja inserida em um modelo de cuidado que valorize o sujeito em sua complexidade. A humanização, nesse contexto, não é um adorno: é a base para um cuidado ético, sensível e verdadeiramente transformador.

## 4 DISCUSSÃO

**Tabela: Autor, Título, Revista e Ano**

<b>Autor(es)</b>	<b>Título</b>	<b>Revista</b>	<b>Ano</b>
<b>ORDYNOWSKI, Łukasz</b>	Cross-linked hyaluronic acid for cleft lip and palate aesthetic correction: a preliminary report	Aesthetic Surgery Journal Open Forum	2022
<b>FARIAS, Ana Paula P. O. et al.</b>	Preenchimento labial com ácido hialurônico em lábio com cicatrizes por fissura labiopalatina: caso clínico	Aesthetic and Orofacial Science (AOS)	2024
<b>FANGUEIRO, Daniel G. et al.</b>	Evaluation of facial pleasantness in patients with complete and unilateral cleft lip and palate rehabilitated and submitted to orofacial harmonization	Dental Press Journal of Orthodontics	2024

FONTE: Autoria própria. 2025.

A harmonização orofacial tem se apresentado como um recurso estético eficaz e complementar para correções de deformidades residuais em pacientes com fissura labiopalatina. Nos estudos analisados, observa-se que o ácido hialurônico (AH) foi o principal agente utilizado para a restauração de volume, simetria e contorno facial. O caso clínico apresentado por Ordynowski (2022) relata uma série de pacientes com fissura labiopalatina que foram submetidos à aplicação de AH em diferentes pontos faciais, alcançando resultados satisfatórios em termos estéticos, especialmente pela natureza minimamente invasiva do procedimento. O mesmo é observado nos trabalhos de Farias et al. (2024) e Fangueiro et al. (2024), que corroboram o uso do AH como uma técnica complementar às cirurgias reconstrutivas.

Nos três estudos, os pacientes apresentavam histórico de múltiplas cirurgias, o que demonstra que, apesar dos avanços na cirurgia plástica e reparadora, ainda restam assimetrias e cicatrizes que afetam a autoestima e a qualidade de vida. A paciente descrita por Farias et al. (2024), por exemplo, já havia passado por oito intervenções antes de buscar tratamento com preenchimento labial, refletindo uma tendência de exaustão com abordagens cirúrgicas e a busca por alternativas menos invasivas. De forma semelhante, no estudo de Ordynowski (2022), os 15 pacientes apresentavam histórico de cirurgias prévias e relataram grande satisfação com os resultados do preenchimento com AH.

Embora todos os estudos compartilhem o uso do AH como ferramenta principal, há variações nos objetivos e regiões tratadas. Ordynowski (2022) aplicou o AH em áreas como o nariz, o lábio e a cicatriz paranasal, com quantidades que variaram entre 2 e 6 ml por sessão, dependendo da necessidade. Já o estudo de Fangueiro et al. (2024) focou no terço médio da face, abrangendo estruturas como dorso nasal, ponto de Ristow, columela, e processo zigomático. Farias et al. (2024), por sua vez, concentraram-se mais nas deformidades labiais e cicatrizes, com técnicas de subcisão e micropigmentação associadas ao preenchimento.

Outro ponto de convergência entre os estudos é o relato de satisfação dos pacientes. Em todos os casos, os participantes demonstraram melhora perceptível na estética facial e aumento da autoestima. No estudo de Ordynowski (2022), foi utilizada uma escala de Likert para aferir a satisfação, revelando que os pacientes classificaram os resultados como positivos, especialmente pela

recuperação rápida e ausência de efeitos adversos significativos. A pesquisa de Fangueiro et al. (2024) vai além ao demonstrar que, embora os ortodontistas não tenham notado grandes alterações, os próprios pacientes com fissura perceberam um aumento significativo na agradabilidade facial após o procedimento.

Em termos metodológicos, há distinções importantes. Enquanto o trabalho de Ordynowski (2022) se apresenta como um relato preliminar de série de casos com 15 pacientes, o estudo de Fangueiro et al. (2024) configura-se como um estudo caso-controle prospectivo com 18 participantes e 36 avaliadores, o que confere maior robustez estatística. Já Farias et al. (2024) abordam um único caso clínico, mas com descrição detalhada dos procedimentos e técnicas utilizadas, o que favorece a replicabilidade em contextos clínicos semelhantes.

A faixa etária dos pacientes também variou entre os estudos, embora todos se concentrem em adultos que já passaram pelo período de reabilitação cirúrgica. Em Ordynowski (2022), a média de idade foi de 30,4 anos, enquanto Fangueiro et al. (2024) relataram pacientes entre 18 e 40 anos, e Farias et al. (2024) abordaram uma paciente de 26 anos. Esse dado reforça que a harmonização facial tem sido mais procurada na fase adulta, após a finalização do crescimento ósseo e dentofacial, quando procedimentos como ortognática ou enxertos ósseos já foram realizados ou descartados.

A utilização de cânulas e agulhas também foi relatada em todos os estudos, com variações na escolha dos instrumentos conforme a região a ser tratada. Ordynowski (2022) relatou a utilização de cânulas de 25G e 22G para áreas como nariz e cicatriz, enquanto Farias et al. (2024) empregaram cânulas de 22G associadas a agulhas para o contorno labial. Fangueiro et al. (2024), por sua vez, utilizaram técnicas de retroinjeção com cânula em diferentes planos dérmicos e supraperiosteais.

Um diferencial importante no trabalho de Fangueiro et al. (2024) foi a avaliação externa feita por ortodontistas e por leigos com fissura, o que permitiu observar discrepâncias na percepção da eficácia estética. Os leigos perceberam mais mudanças positivas que os técnicos, o que demonstra a importância de considerar a autoimagem e o bem-estar subjetivo do paciente como um dos principais indicadores de sucesso nesses procedimentos.

A associação de técnicas também foi observada em Farias et al. (2024), onde o preenchimento com AH foi complementado com micropigmentação labial e sessões adicionais de subcissão. Essa abordagem multimodal permitiu um

melhor resultado estético, especialmente em regiões de cicatriz atrófica, o que evidencia a versatilidade do AH quando associado a outras terapias.

O estudo de Ordynowski (2022) destacou que não foram observadas complicações relevantes após os procedimentos, com exceção de edema e hematomas leves, corroborando a segurança do uso do AH. Da mesma forma, Farias et al. (2024) e Fangueiro et al. (2024) não relataram efeitos adversos significativos, reforçando que o procedimento, quando bem indicado e realizado por profissionais capacitados, oferece riscos mínimos.

Embora os três estudos tenham demonstrado resultados positivos, é importante observar que o AH não substitui a cirurgia reconstrutiva, mas atua como um complemento para corrigir imperfeições remanescentes. Essa abordagem é especialmente útil para pacientes que já passaram por múltiplas cirurgias e desejam evitar novos procedimentos invasivos, conforme relatado por todos os autores (ORDYNOWSKI, 2022; FARIAS et al., 2024; FANGUEIRO et al., 2024).

Uma semelhança metodológica entre os trabalhos está na coleta de consentimento e na preocupação com o bem-estar dos pacientes. Todos os estudos relataram que os procedimentos foram realizados após explicação detalhada, com consentimento informado e acompanhamento durante o pós-operatório imediato, o que revela boas práticas éticas e científicas.

Outro aspecto relevante é a abordagem anatômica. Fangueiro et al. (2024) detalharam os pontos anatômicos preenchidos e relacionaram cada estrutura com a percepção estética. Essa sistematização auxilia na compreensão de como pequenos ajustes em pontos específicos podem gerar alterações significativas na harmonia facial, especialmente em pacientes com deficiência maxilar e retração do terço médio da face.

Enquanto Ordynowski (2022) utiliza produtos de alta reticulação como STYLAGE L, XL e XXL, Farias et al. (2024) optam por produtos como Rennova Lift, também de média reticulação. Já Fangueiro et al. (2024) utilizaram o Rennova Ultra Deep e o Rennova Lift, indicando uma adaptação do produto ao plano anatômico e ao tipo de tecido tratado. Essa escolha técnica influencia diretamente na durabilidade e no resultado do procedimento.

Em termos de impacto psicossocial, todos os estudos destacaram a melhora na autoestima e na satisfação pessoal. Isso é fundamental, pois as deformidades faciais causadas pela fissura não afetam apenas a estética, mas também aspectos emocionais e sociais do indivíduo. A melhora na percepção da

própria imagem após a harmonização facial, como enfatizado por Fangueiro et al. (2024), pode ser um fator decisivo na qualidade de vida desses pacientes.

A análise comparativa entre os três estudos demonstra que, apesar das diferentes metodologias e escopos, há consenso quanto à efetividade e segurança do ácido hialurônico na correção estética de pacientes com fissura labiopalatina. Entretanto, há necessidade de mais estudos clínicos controlados com maior amostragem, como sugere o próprio Ordynowski (2022), para que se possam estabelecer protocolos clínicos mais padronizados.

Por fim, a convergência dos resultados, mesmo diante de diferentes abordagens, indica que a harmonização orofacial com ácido hialurônico pode ser considerada uma ferramenta valiosa na reabilitação estética de pacientes com fissura labiopalatina. Os estudos discutidos oferecem evidências iniciais robustas, mas ainda insuficientes para generalizações amplas, o que reforça a importância de continuar a investigação científica nesse campo promissor.

#### **4.1 Potencialidades e limitações da harmonização facial em pacientes com fissura labiopalatina**

A harmonização facial tem se consolidado como uma ferramenta estética de valor terapêutico, especialmente quando inserida em contextos clínicos desafiadores como o tratamento de pacientes com fissura labiopalatina. Suas potencialidades são múltiplas: vai desde a correção de assimetrias faciais residuais até o fortalecimento da autoestima e da percepção de pertencimento social. No entanto, é fundamental uma análise crítica e realista sobre os limites clínicos, éticos e emocionais dessa prática quando aplicada a indivíduos com histórico de deformidades faciais congênitas.

Do ponto de vista estético e funcional, uma das principais contribuições da harmonização facial está na possibilidade de reparar irregularidades morfológicas que persistem mesmo após múltiplas cirurgias reconstrutivas. O uso de preenchedores com ácido hialurônico na região labial e perinasal, por exemplo, tem se mostrado eficaz na simetrização do sorriso, suavização de cicatrizes e reposição volumétrica (COSTA et al., 2024; DERDERIAN, 2022). Procedimentos desse tipo são minimamente invasivos, oferecem recuperação rápida e, quando bem indicados, produzem resultados visíveis e satisfatórios para o paciente.

Além do ganho estético, há um impacto psicológico importante. A melhora da aparência facial proporciona aos pacientes maior segurança para enfrentar interações sociais, reduzir o retraimento e se engajar em atividades cotidianas com mais liberdade. Esse efeito subjetivo não deve ser subestimado, pois muitas pessoas com fissura labiopalatina relatam experiências traumáticas relacionadas à sua imagem corporal desde a infância (AGUIAR; COELHO, 2022; SABOIA et al., 2021). Nesse sentido, a harmonização facial assume um papel simbólico de reconstrução identitária e de resgate da autoestima.

Contudo, a ampliação do uso dessas técnicas exige cautela. A idealização dos resultados estéticos, impulsionada por padrões hegemônicos de beleza e pelas mídias sociais, pode gerar expectativas irreais e frustrações profundas. É comum que pacientes com fissura, ao buscar a harmonização, desejem apagar totalmente as marcas da condição, o que nem sempre é possível — e, muitas vezes, nem desejável do ponto de vista clínico e ético (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). A proposta da estética humanizada não é promover uma aparência padronizada, mas sim oferecer um cuidado coerente com a história de vida e os limites físicos do paciente.

Ademais, há limitações técnicas relevantes. Tecido cicatricial espesso, áreas com vascularização comprometida e regiões com perda de sensibilidade dificultam a aplicação de substâncias como ácido hialurônico e bioestimuladores. Há riscos de necrose, má distribuição do produto ou reações inflamatórias que, se não forem bem gerenciadas, podem agravar a condição estética ou funcional do paciente (KOPERA et al., 2018; FANGUEIRO et al., 2024). Por isso, é imprescindível que o procedimento seja conduzido por profissionais capacitados, com conhecimento anatômico profundo e experiência clínica no manejo de rostos com alterações congênitas.

Outro ponto crítico refere-se ao modelo de cuidado multiprofissional, que muitas vezes ainda é negligenciado na prática estética. A harmonização facial em pacientes com fissura não deve ser encarada como uma ação isolada e meramente cosmética, mas como parte de um plano terapêutico integrado, envolvendo cirurgião plástico, dermatologista, odontólogo, fonoaudiólogo e psicólogo. A ausência desse diálogo entre as especialidades pode comprometer o resultado final e até mesmo colocar em risco a saúde do paciente (AY\_CART; CATERSON, 2023; COSTA et al., 2024).

Há também questões éticas e sociais envolvidas. A harmonização facial, quando aplicada de forma não crítica, pode reforçar estigmas ao sugerir que só

há valor estético e social em rostos simétricos e “corrigidos”. Pacientes que não têm acesso ao procedimento — por questões financeiras ou geográficas — acabam sendo duplamente excluídos: primeiro pela deformidade, depois pela falta de acesso ao que seria uma reparação simbólica. A ética da estética, portanto, exige atenção às desigualdades no acesso aos tratamentos e ao uso responsável da tecnologia (SABOIA et al., 2021; SOUZA et al., 2022).

É preciso destacar também que, em muitos contextos, a harmonização facial é oferecida sem o devido acompanhamento psicológico, o que pode levar à medicalização da autoestima e à dependência emocional de intervenções estéticas. Isso é particularmente preocupante em pacientes que passaram por longos processos cirúrgicos, pois esses indivíduos já carregam um histórico de expectativas frustradas e autocobrança intensa. O cuidado estético, quando desprovido de escuta e acolhimento, pode funcionar como mais uma forma de violência simbólica (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

Apesar dessas limitações, a harmonização facial continua sendo uma estratégia promissora, desde que aplicada com responsabilidade. Quando inserida em um contexto terapêutico humanizado, com objetivos realistas, apoio multiprofissional e foco na autonomia do paciente, ela pode funcionar como uma ponte entre a saúde física, a estética e o bem-estar emocional (FANGUEIRO et al., 2024; MA et al., 2025). Sua contribuição é, portanto, relevante, mas não suficiente por si só: precisa estar ancorada em princípios éticos, técnicos e humanistas.

É fundamental que mais pesquisas sejam realizadas sobre os resultados a longo prazo da harmonização facial em pacientes com fissura labiopalatina. Há escassez de estudos que avaliem não apenas os aspectos visuais, mas também os desdobramentos emocionais, sociais e funcionais dessa intervenção. Investir em pesquisas interdisciplinares, com acompanhamento longitudinal, é essencial para consolidar essa prática como parte legítima do cuidado integral e humanizado em saúde.

## **4.2 Contribuições da estética humanizada para a autoestima e integração social**

A estética humanizada representa uma abordagem cada vez mais necessária no contexto dos cuidados em saúde, especialmente quando aplicada a indivíduos que enfrentam condições congênitas ou adquiridas que afetam sua

aparência. Diferentemente da estética puramente comercial, a proposta humanizada parte do princípio de que a valorização da imagem pessoal deve estar alinhada ao respeito pela história de vida, pelas particularidades físicas e pela subjetividade de cada paciente (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

Assim, a estética deixa de ser um fim em si mesma para tornar-se uma ferramenta de acolhimento, reparação simbólica e resgate da dignidade humana.

Em se tratando de pacientes com fissura labiopalatina, a aplicação da estética humanizada ganha relevância ainda maior, pois se trata de um grupo historicamente marcado pela exclusão, invisibilidade e estigmatização. Tais pacientes frequentemente vivenciam dificuldades desde a infância, enfrentando múltiplas cirurgias, problemas de fala, barreiras na comunicação interpessoal e situações recorrentes de bullying escolar e discriminação social (AGUIAR; COELHO, 2022). Nesses casos, a intervenção estética humanizada não atua apenas na correção da aparência, mas contribui significativamente para a reconstrução da autoestima e para a inserção plena em ambientes sociais.

Além disso, é importante considerar que a construção da autoestima está diretamente relacionada à maneira como o indivíduo é visto e reconhecido pelo outro. Em sociedades fortemente visuais e marcadas por padrões de beleza normativos, como a contemporânea, os desvios estéticos são muitas vezes percebidos como falhas que comprometem o valor social do sujeito. Portanto, a estética humanizada tem o papel de desconstruir esses paradigmas, promovendo o cuidado com a imagem como um direito e não como uma imposição de mercado (SABOIA et al., 2021).

Nesse sentido, a harmonização facial, quando conduzida com sensibilidade ética e responsabilidade técnica, pode funcionar como estratégia de empoderamento para pessoas com fissura labiopalatina. Procedimentos como preenchimento labial, reposição de volume, simetrização do sorriso e correção de assimetrias estruturais ajudam não apenas a restaurar a proporcionalidade facial, mas também a proporcionar ao paciente uma nova relação com o espelho e com seu corpo (DERDERIAN, 2022; COSTA et al., 2024). Essa mudança de perspectiva tende a refletir-se em maior segurança emocional e liberdade nas interações sociais.

Ademais, a estética humanizada favorece a autonomia do paciente, pois se baseia na escuta ativa, no diálogo horizontal e no respeito às decisões individuais. Ao contrário das práticas estéticas normatizadas, que buscam padronizar rostos e corpos segundo modelos pré-estabelecidos, a abordagem

humanizada busca compreender o desejo de mudança no contexto da trajetória do sujeito, considerando suas experiências, limites e expectativas (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). Esse processo fortalece o protagonismo do paciente e estimula uma percepção mais realista e afetuosa de si mesmo.

É igualmente importante destacar que o impacto da estética humanizada vai além do indivíduo. Ao contribuir para o fortalecimento da autoestima, ela favorece também a inserção do paciente em ambientes coletivos como a escola, o trabalho e a vida comunitária. Pessoas que se sentem mais confortáveis com sua aparência tendem a se envolver com mais espontaneidade em atividades sociais, reduzindo comportamentos de retraimento, isolamento e autossabotagem (SOUZA et al., 2022; FANGUEIRO et al., 2024).

Dessa forma, a estética passa a ser compreendida como uma ferramenta de inclusão, rompendo com o entendimento limitado de que ela é apenas vaidade. No caso dos pacientes com fissura labiopalatina, muitos dos quais enfrentam sentimentos de inferioridade e vergonha em função das marcas faciais, os procedimentos estéticos podem significar o fim de um ciclo de sofrimento e o início de uma nova etapa de confiança e empoderamento (AGUIAR; COELHO, 2022). A melhora da aparência impacta diretamente no reconhecimento social e, por consequência, nas possibilidades de integração.

Outro aspecto fundamental é o cuidado emocional no pré e no pósprocedimento. Profissionais que atuam com estética humanizada devem ser capacitados não apenas tecnicamente, mas também em habilidades socioemocionais, como empatia, comunicação compassiva e ética do cuidado. Isso é essencial para lidar com pacientes que, como os que apresentam fissura labiopalatina, trazem consigo histórias de dor, rejeição e frustrações anteriores com o próprio corpo (SABOIA et al., 2021). A escuta sensível pode ser, em muitos casos, tão transformadora quanto o procedimento técnico realizado.

Conectando essa discussão com o campo da saúde pública, é necessário refletir sobre a democratização do acesso à estética humanizada. A harmonização facial ainda é, em grande parte, acessível apenas a uma parcela da população com condições financeiras favoráveis. No entanto, considerar a estética como parte integrante da reabilitação de pacientes com fissura labiopalatina é também uma questão de justiça social e equidade no cuidado (AY\_CART; CATERSON, 2023). O SUS e outras redes públicas de saúde devem avançar para integrar práticas estéticas em seus protocolos multiprofissionais de atendimento.

Nesse panorama, a atuação interdisciplinar é decisiva. Cirurgiões plásticos, dermatologistas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais precisam trabalhar juntos na elaboração de planos de cuidado que contemplem não apenas a correção funcional da fissura, mas também a valorização da imagem pessoal como parte da saúde integral. A estética humanizada só é possível quando inserida num projeto terapêutico maior, baseado na escuta do paciente e na articulação entre diferentes saberes profissionais (FANGUEIRO et al., 2024; COSTA et al., 2024).

Vale lembrar que a estética humanizada também atua no combate ao capacitismo, ou seja, à ideia de que corpos com deformidades ou marcas não são completos ou não são dignos de pertencimento. Ao valorizar o cuidado com a aparência sem negar a história do corpo marcado, a estética humanizada valida a vivência dessas pessoas e propõe uma nova narrativa, na qual as marcas deixam de ser vergonhosas para se tornarem parte da identidade reconstruída com dignidade (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022; MA et al., 2025).

Paralelamente, a estética humanizada abre espaço para a construção de novas formas de beleza. Em vez de uniformizar rostos, ela celebra a diversidade, reconhecendo que há beleza nas singularidades e que a autoestima se fortalece quando o indivíduo se sente visto em sua integralidade. Isso tem efeitos diretos na saúde mental dos pacientes, que passam a se relacionar de forma mais afetiva consigo mesmos, desenvolvendo autoconfiança e aceitação (SOUZA et al., 2022; SABOIA et al., 2021).

Nesse processo de reconstrução subjetiva, a estética humanizada funciona como um ponto de apoio, mas não como ponto final. Ela deve ser acompanhada de ações complementares de apoio psicossocial, reabilitação fonoaudiológica, suporte familiar e intervenções educativas. Apenas assim o cuidado com a aparência poderá produzir efeitos duradouros e sustentáveis no cotidiano do paciente (FANGUEIRO et al., 2024).

É importante ressaltar que a estética humanizada não nega os limites da técnica, nem propõe soluções mágicas. Pelo contrário, ela reconhece que há imperfeições que não podem ou não devem ser apagadas, e que a aceitação do próprio corpo, mesmo com suas marcas, é parte essencial da saúde emocional. Assim, os procedimentos estéticos deixam de ser uma obrigação ou uma fuga da realidade, para se tornarem escolhas conscientes e empoderadoras (DERDERIAN, 2022).

Ademais, os relatos dos próprios pacientes indicam que a estética humanizada fortalece o vínculo entre profissional e cliente, promovendo relações de confiança e parceria. Essa relação horizontal favorece a adesão ao tratamento, a satisfação com os resultados e a diminuição de arrependimentos ou frustrações pós-procedimento (AGUIAR; COELHO, 2022). Trata-se, portanto, de um modelo relacional, e não apenas técnico, de cuidado.

Com isso, nota-se que a estética humanizada desafia tanto os discursos médicos excessivamente biologicistas quanto os discursos comerciais que objetificam o corpo. Ela propõe uma via alternativa: o cuidado estético comprometido com a saúde emocional, a autonomia do paciente e o reconhecimento da diversidade de corpos e histórias (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022). Reafirma-se que a estética humanizada é uma aliada potente na promoção da autoestima e na construção de trajetórias de inclusão social. Em especial para pessoas com fissura labiopalatina, ela representa a possibilidade concreta de reencontrar-se com o próprio rosto, de ressignificar o sofrimento e de reconstruir a relação com o mundo ao redor. Mais do que estética, trata-se de cidadania e reconhecimento.

#### **4.3 O papel multiprofissional no atendimento estético e funcional de pacientes com lábio leporino**

O tratamento de pacientes com lábio leporino, ou fissura labiopalatina, é um dos exemplos mais claros da necessidade de uma abordagem multiprofissional integrada. Trata-se de uma condição congênita complexa, que afeta não apenas a estrutura anatômica do lábio e do palato, mas também funções essenciais como alimentação, fala, respiração e, sobretudo, a autoestima e o convívio social. Para oferecer um cuidado eficaz, é imprescindível a articulação entre diferentes áreas do saber, de forma a contemplar as dimensões física, estética, funcional e emocional do paciente (FANGUEIRO et al., 2024; AGUIAR; COELHO, 2022).

Nesse contexto, o cirurgião plástico tem um papel fundamental na correção inicial da fissura. As cirurgias de queiloplastia (correção do lábio) e palatoplastia (fechamento do palato) geralmente ocorrem nos primeiros anos de vida e são etapas essenciais para restaurar a morfologia da face. No entanto, mesmo com a realização desses procedimentos, muitos pacientes continuam apresentando assimetrias e sequelas funcionais ao longo da vida, o que exige a

continuidade do cuidado e a atuação de outros profissionais da saúde (SANTOS, 2019; MA et al., 2025).

A atuação do fonoaudiólogo é igualmente indispensável, visto que a fissura labiopalatina frequentemente compromete a ressonância vocal e a articulação da fala. Alterações como hipernasalidade, escape de ar e dificuldades fonéticas são comuns, e, sem o devido acompanhamento, podem prejudicar o desenvolvimento da linguagem e a inserção do paciente em contextos escolares e sociais. A fonoaudiologia, portanto, não só reabilita a função comunicativa, mas também contribui para o fortalecimento da identidade e da autonomia do indivíduo (SOUZA et al., 2022; SABOIA et al., 2021).

Além disso, o ortodontista e o cirurgião bucomaxilofacial desempenham papéis centrais no alinhamento dentário e na correção das más oclusões associadas à fissura. Essas especialidades trabalham em conjunto para promover estabilidade funcional e estética, muitas vezes ao longo de décadas, uma vez que o crescimento ósseo do paciente com fissura pode estar comprometido. A reabilitação dentofacial requer planejamento contínuo e alinhamento com os demais membros da equipe para evitar retrabalhos e maximizar os resultados (COSTA et al., 2024).

No campo da estética, o dermatologista e o profissional da harmonização facial surgem como agentes complementares, atuando sobretudo na fase adulta do paciente, quando a fase cirúrgica já foi superada, mas permanecem marcas estéticas visíveis. A harmonização facial, com técnicas de preenchimento labial, bioestimuladores e correção de assimetrias, tem se mostrado eficaz para suavizar cicatrizes, melhorar a proporção facial e contribuir significativamente para a autoestima (DERDERIAN, 2022; KOPERA et al., 2018).

O psicólogo também é figura indispensável nesse processo. O impacto emocional da fissura labiopalatina é profundo, e muitos pacientes carregam traumas relacionados à própria imagem, ao bullying sofrido na infância e à sensação de inadequação. A psicologia oferece suporte para que esses indivíduos elaborem suas experiências, desenvolvam autoconfiança e construam narrativas de superação. Esse acompanhamento é especialmente relevante antes e depois de procedimentos estéticos, evitando que expectativas irreais levem a frustrações (AGUIAR; COELHO, 2022; SABOIA et al., 2021).

O assistente social complementa essa rede de apoio ao atuar na mediação entre os pacientes, suas famílias e os serviços de saúde. Muitas vezes, o acesso a procedimentos cirúrgicos, fonoaudiológicos ou estéticos é dificultado

por questões socioeconômicas, e o assistente social atua na orientação sobre direitos, políticas públicas e encaminhamentos. Sua presença é fundamental para garantir a equidade no cuidado, promovendo inclusão e cidadania (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

O enfermeiro, por sua vez, desempenha papel relevante no acolhimento, na orientação e na educação em saúde das famílias, principalmente nos primeiros anos de vida da criança com fissura. Além disso, auxilia na preparação pré-operatória, no acompanhamento pós-cirúrgico e no monitoramento de sinais de complicações. Seu contato direto com os pacientes o torna um elo importante entre a equipe multiprofissional e o cotidiano da família (SANTOS et al., 2019).

Nesse panorama, a integração entre os diferentes profissionais exige planejamento, comunicação efetiva e centralidade no paciente. O trabalho em equipe não pode se limitar à coexistência de especialidades, mas deve basear-se na construção de projetos terapêuticos compartilhados, com objetivos comuns e ações complementares. A interdisciplinaridade é o que garante a qualidade e a integralidade do cuidado (FANGUEIRO et al., 2024; MA et al., 2025).

A experiência clínica mostra que quando há sinergia entre as áreas, os resultados são mais duradouros e significativos. Por exemplo, a decisão de realizar uma harmonização facial em um paciente adulto com fissura só deve ser tomada após avaliação conjunta com cirurgião, psicólogo e fonoaudiólogo. Isso assegura que o procedimento estético não comprometa funções já restauradas, que o paciente esteja psicologicamente preparado e que haja alinhamento quanto aos objetivos e expectativas (AY\_CART; CATERSON, 2023).

Contudo, ainda há muitos desafios na consolidação de uma prática multiprofissional efetiva. Em muitos serviços, prevalece o modelo fragmentado, com atendimentos isolados, falta de comunicação entre especialidades e ausência de prontuário unificado. Essas lacunas comprometem a continuidade do cuidado e colocam o paciente em posição de vulnerabilidade, obrigando-o a transitar entre diferentes espaços sem uma rede de apoio coesa (CAMOLEZE; SEVERINO, 2022).

Outro ponto crítico é a formação profissional. Muitos cursos ainda tratam a estética e a reabilitação de forma compartimentalizada, sem estimular a visão integral do paciente. A construção de uma prática multiprofissional demanda mudança na lógica de formação, valorizando o trabalho em equipe, a escuta qualificada e a valorização das narrativas do paciente como norteadoras do cuidado (SOUZA et al., 2022; SABOIA et al., 2021).

A atuação multiprofissional também fortalece os princípios da humanização no cuidado. Ao envolver diferentes saberes e escutar ativamente o paciente, é possível construir estratégias terapêuticas mais respeitadas, personalizadas e efetivas. Isso é essencial em condições como a fissura labiopalatina, que afeta não apenas a anatomia, mas todo o percurso de vida do indivíduo (AGUIAR; COELHO, 2022).

A estética, nesse contexto, não pode ser vista como um elemento supérfluo, mas como parte importante da reabilitação subjetiva. A simetria facial, o sorriso e a aparência têm valor simbólico e social, e sua reconstrução deve estar integrada ao plano terapêutico. A presença do profissional de estética na equipe não representa vaidade, mas sim um compromisso com o bem-estar integral (COSTA et al., 2024; DERDERIAN, 2022).

Assim, o papel multiprofissional no atendimento de pacientes com lábio leporino reafirma o princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e nos serviços privados. Trata-se de garantir que esses indivíduos não recebam apenas cirurgias ou ajustes dentários, mas cuidado contínuo, empático e comprometido com a transformação de suas vidas. A reabilitação estética e funcional só é completa quando há integração, diálogo e respeito entre os diversos saberes envolvidos no cuidado (FANGUEIRO et al., 2024; AY\_CART; CATERSON, 2023).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa permitiu compreender que a harmonização facial, quando utilizada como recurso complementar no tratamento de pacientes com fissura labiopalatina, transcende o aspecto puramente estético e adquire um papel significativo na reabilitação subjetiva, emocional e social desses indivíduos. Trata-se de uma prática que, aliada aos procedimentos cirúrgicos e funcionais tradicionais, oferece a oportunidade de alcançar uma aparência mais simétrica e harmônica, promovendo não apenas bem-estar físico, mas também autoestima e segurança pessoal. A estética, nesse contexto, assume um caráter terapêutico, possibilitando a ressignificação da própria imagem e facilitando a reintegração social.

Verificou-se ao longo do estudo que, para além da correção das deformidades congênitas, os pacientes com lábio leporino enfrentam um percurso de vida marcado por desafios emocionais, sociais e comunicativos, que muitas vezes não são plenamente abordados pelas intervenções médicas

tradicionais. Nesse sentido, a inclusão da estética humanizada no plano de cuidado amplia as possibilidades terapêuticas e permite uma atuação mais integral e sensível. A escuta qualificada, a empatia e o respeito à singularidade do paciente tornam-se essenciais para que os procedimentos estéticos realmente cumpram sua função de cuidado e não apenas de transformação visual.

Ao mesmo tempo, ficou evidente que a harmonização facial apresenta limitações técnicas e éticas que não podem ser ignoradas. Questões como a presença de cicatrizes, assimetrias ósseas severas e expectativas irreais exigem do profissional habilidade, responsabilidade e discernimento. Não se trata de apagar a história do paciente, mas de contribuir para que ele se reconheça de maneira mais positiva e se aproxime de uma imagem com a qual se sinta confortável e pertencente. A prática estética deve estar atrelada a um olhar ético, crítico e humanizado sobre o corpo e a identidade de quem busca o cuidado.

Outro ponto relevante abordado nesta pesquisa foi a importância do trabalho multiprofissional no atendimento aos pacientes com fissura labiopalatina. A reabilitação plena só é possível quando há a integração entre diversas áreas, como cirurgia plástica, fonoaudiologia, odontologia, psicologia, estética e serviço social. A atuação conjunta desses profissionais garante que os aspectos funcionais, emocionais e sociais do paciente sejam considerados e respeitados, promovendo um cuidado contínuo, coordenado e centrado na pessoa. O tratamento estético, portanto, deve ser pensado como parte de um plano terapêutico maior, elaborado de forma coletiva.

A valorização da estética como dimensão legítima da saúde também se destacou como contribuição importante desta pesquisa. Em um contexto social que frequentemente associa procedimentos estéticos à vaidade, demonstrou-se que, no caso de pacientes com deformidades faciais, cuidar da aparência é um ato de reconstrução subjetiva e de reparação simbólica. A harmonização facial, quando acessível e realizada de maneira ética, representa um instrumento legítimo de inclusão, autoestima e promoção da dignidade humana, especialmente para aqueles que enfrentaram exclusões históricas e afetivas em razão da sua aparência.

Portanto, conclui-se que a harmonização facial, integrada à perspectiva da estética humanizada, é um recurso promissor no cuidado com pacientes com fissura labiopalatina. Ao ser aplicada de forma sensível, técnica e alinhada ao trabalho multiprofissional, ela pode contribuir não apenas para a correção de

traços físicos, mas também para a superação de traumas e o fortalecimento da identidade dos sujeitos. A estética, nesse sentido, deixa de ser um acessório e passa a ser compreendida como parte da saúde integral, contribuindo para o empoderamento, a reinserção social e o direito de existir com plenitude.

Desta forma, esta pesquisa reforça a necessidade de ampliar o acesso a práticas estéticas humanizadas e de fomentar debates éticos, técnicos e sociais sobre sua aplicação em populações com condições específicas como a fissura labiopalatina. Investimentos em políticas públicas, formação profissional interdisciplinar e produção científica sobre o tema são fundamentais para que a estética seja reconhecida como parte integrante do cuidado em saúde e que mais pessoas possam se beneficiar de seus efeitos transformadores, tanto no corpo quanto na alma.

## REFERÊNCIAS

“Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: proposta de modelização para avaliação de centros especializados.” **Saúde e Debate (Physis)**, v. 34, e34054, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2024.v34/e34054/>. Acesso em: 12 jun. 2025 [repositorio.usp.br+7scielosp.org+7scielo.br+7](https://repositorio.usp.br+7scielosp.org+7scielo.br+7).

“Preenchimento labial com ácido hialurônico em fissura labial: relato de caso”. **Anais da AHOF**, 2024. Disponível em: <https://ahof.emnuvens.com.br/ahof/article/view/220>. Acesso em: 12 jun. 2025 [ahof.emnuvens.com.br](https://ahof.emnuvens.com.br).

AGUIAR, T. S.; COELHO, P. M. Assimetria labial: uma correção local apenas? *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e32111637622, 28 nov. 2022.

ALVES, BIREME / OPAS / OMS-Márcio. Fissura lábio-palatal e lábio leporino | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/fissura-labio-palatal-e-labio-leporino/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

*Artificial Intelligence in cleft care: efficacy and applications*. **Expert Systems with Applications**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2025.116789>. Acesso em: 12 jun. 2025 [rsdjournal.org+3mdpi.com+3scielo.br+3sciencedirect.com+1pmc.ncbi.nlm.nih.gov+1](https://rsdjournal.org+3mdpi.com+3scielo.br+3sciencedirect.com+1pmc.ncbi.nlm.nih.gov+1).

AY\_CART, M. A.; CATERSON, E. J. (Revisão completa na fonte acima; já citada).

AY\_CART, M. A.; CATERSON, E. J. *Advances in Cleft Lip and Palate Surgery*. **Medicina**, v. 59, n. 11, p. 1932, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59111932>. Acesso em: 12 jun. 2025 [scielo.br+10mdpi.com+10pmc.ncbi.nlm.nih.gov+10journals.lww.com](https://scielo.br+10mdpi.com+10pmc.ncbi.nlm.nih.gov+10journals.lww.com).

CAMOLEZE, D. E. C.; SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2014. *Revista de Educação da Unina*, v. 3, n. 3, 19 dez. 2022.

CAMOLEZE, D. E. et al. *Avaliação da agradabilidade facial de pacientes com fissura labiopalatina após preenchimento do terço médio facial*. **Tese USP**, 2024. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003183329>. Acesso em: 12 jun. 2025 [repositorio.usp.br+1bdtd.ibict.br+1](https://repositorio.usp.br+1bdtd.ibict.br+1).

COSTA, M. T. S. da et al. Preenchimento labial com ácido hialurônico em pacientes com fissura labial – relato de casos. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. 10, p. e6155, 29 out. 2024.

DERDERIAN, C. A. Commentary on: Cross-linked Hyaluronic Acid for Cleft Lip and Palate Aesthetic Correction: A Preliminary Report. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 4, 18 ago. 2022.

FANGUEIRO, D. G. et al. Evaluation of facial pleasantness in patients with complete and unilateral cleft lip and palate rehabilitated and submitted to orofacial harmonization. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 29, n. 1, 1 jan. 2024.

FANGUEIRO, Daniel Giaretta et al. Evaluation of facial pleasantness in patients with complete and unilateral cleft lip and palate rehabilitated and submitted to orofacial harmonization. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 29, n. 1, e2423115, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/21776709.29.1.e2423115.oar>. Acesso em: 26 jun. 2025.

FARIAS, Ana Paula Peracchi Oro et al. Preenchimento labial com ácido hialurônico em lábio com cicatrizes por fissura labiopalatina: caso clínico. *Aesthetic and Orofacial Science (AOS)*, v. 5, n. 2, p. 39–46, 2024. Disponível em: [PDF - arquivo pessoal]. Acesso em: 26 jun. 2025.

*Geometric Deep Learning for Automated Landmarking of Maxillary Arches on 3D Oral Scans from Newborns with Cleft Lip and Palate*. **arXiv**, 2025. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2501.15737>. Acesso em: 12 jun. 2025 [arxiv.org+15pmc.ncbi.nlm.nih.gov+15](https://arxiv.org+15pmc.ncbi.nlm.nih.gov+15).

KOPERA, D. et al. Treatment of facial lipoatrophy, morphological asymmetry, or debilitating scars with the hyaluronic acid dermal filler Princess® FILLER. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, v. 11, p. 621–628, nov. 2018.

MA, Q. et al. *Burden of orofacial clefts from 1990–2021 at global, regional, and national levels*. **Frontiers in Pediatrics**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fped.2025.1502877>. Acesso em: 12 jun. 2025 [mdpi.com+5frontiersin.org+5news.mit.edu+5](https://doi.org+5frontiersin.org+5news.mit.edu+5).

MACEDO, N. D. *Iniciação à pesquisa bibliográfica: guia do estudante para a fundamentação do trabalho de pesquisa*. São Paulo: Edições Loyola, 1994.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. *Embriologia clínica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

NARDI, B. M. F.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. O uso de preenchedores e técnicas de escultura labial em fissuras labiais: uma revisão

narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 6, p. e8812642116, 10 jun. 2023.

ORDYNOWSKI, Łukasz. Cross-linked hyaluronic acid for cleft lip and palate aesthetic correction: a preliminary report. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, v. 4, p. 1–6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/asjof/ojac052>. Acesso em: 26 jun. 2025.

*Revolutionizing cleft lip and palate management through artificial intelligence.*

**PLOS ONE**, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289934>. Acesso em: 12 jun. 2025  
[journals.lww.com+9pmc.ncbi.nlm.nih.gov+9nature.com+9](https://www.lww.com+9pmc.ncbi.nlm.nih.gov+9nature.com+9).

ROCHA, R. et al. Fissuras labiopalatinas: diagnóstico e tratamento contemporâneos. *Orthodontic Science and Practice*, p. 526–540, 1 jan. 2015.

SABOIA, T. P. S.; CABRAL, M. R. L.; NERES, L. L. F. G. O uso do ácido hialurônico na harmonização facial. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e94101421731, 26 out. 2021.

SANTOS, J. *Tratamento cirúrgico do lábio leporino*. Uniube.br, 2019.

SANTOS, M. P. et al. Lábio leporino: etiologia, diagnóstico e abordagens terapêuticas. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 8, p. 4102–4109, 30 ago. 2024.

SOUZA, L. C. de M. et al. Fissuras labiopalatinas: do diagnóstico ao tratamento. Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 17, p. e249111739067, 27 dez. 2022.

*Timing of Primary Surgery for Cleft Palate. New England Journal of Medicine*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2215162>. Acesso em: 12 jun. 2025 [nejm.org+1pmc.ncbi.nlm.nih.gov+1](https://nejm.org+1pmc.ncbi.nlm.nih.gov+1).