

# HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: UM MODELO DE PROTOCOLO DE PERSONALIZAÇÃO ESTÉTICA SUSTENTADA PELA CIÊNCIA

## OROFACIAL HARMONIZATION: A PROTOCOL MODEL FOR AESTHETIC PERSONALIZATION SUSTAINED BY SCIENCE

**Autor:** Antônio Fernando Gentil

**Endereço correspondente:** [odontdcdc@gmail.com](mailto:odontdcdc@gmail.com)

**Publicação:** 22 de Setembro de 2025

**DOI:** 10.55703/27644006050120

### RESUMO

**Objetivo:** Apresentar e validar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, um protocolo autoral de harmonização orofacial que integra saúde, personalização e estética sustentada pela ciência. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e ScienceDirect, entre janeiro de 2015 e junho de 2025. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH relacionados à harmonização orofacial, visagismo, proporções faciais, medicina anti-aging, toxina botulínica, preenchedores dérmicos, fototipos cutâneos, microbioma e poluição. Dos 137 estudos inicialmente identificados, 20 preencheram os critérios de inclusão e foram analisados qualitativamente e por metanálise descritiva. **Resultados:** A literatura confirmou a relevância dos eixos integrados no protocolo: anamnese, avaliação psicológica, medicina anti-aging, visagismo, análise dos fototipos cutâneos, conceitos de beleza e proporções faciais, impacto ambiental, preparo cutâneo e procedimentos clínicos personalizados. Os achados evidenciam que, embora técnicas como toxina botulínica e ácido hialurônico já estejam bem estabelecidas, sua aplicação ganha maior previsibilidade e segurança quando articulada a fatores clínicos, psicológicos e ambientais. O protocolo autoral destacou-se pela originalidade ao unir ciência e personalização em um fluxo estruturado. **Conclusão:** O protocolo de harmonização orofacial desenvolvido pelo Dr. Antônio Fernando Gentil representa um avanço significativo para a prática clínica, oferecendo um modelo inovador, seguro e replicável. Sua integração entre evidência científica e prática clínica posiciona a harmonização orofacial em um patamar mais elevado de reconhecimento acadêmico e profissional.

**Palavras-chave:** Harmonização Orofacial; Visagismo; Proporções Faciais; Medicina Anti-Aging; Toxina Botulínica.

## ABSTRACT

**Objective:** To present and validate, through an integrative literature review, an authorial orofacial harmonization protocol that integrates health, personalization, and science-based aesthetics. **Methods:** An integrative review was conducted in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO, and ScienceDirect databases, covering the period from January 2015 to June 2025. DeCS/MeSH descriptors related to orofacial harmonization, visagism, facial proportions, anti-aging medicine, botulinum toxin, dermal fillers, skin phototypes, microbiome, and pollution were used. From 137 initially identified studies, 20 met the inclusion criteria and were analyzed qualitatively and through descriptive meta-analysis. **Results:** The literature confirmed the relevance of the integrated axes of the protocol: anamnesis, psychological assessment, anti-aging medicine, visagism, skin phototype analysis, beauty concepts and facial proportions, environmental impact, skin preparation, and personalized clinical procedures. The findings highlight that, although techniques such as botulinum toxin and hyaluronic acid are already well established, their application achieves greater predictability and safety when combined with clinical, psychological, and environmental factors. The authorial protocol stood out for its originality in uniting science and personalization in a structured flow. **Conclusion:** The orofacial harmonization protocol developed by Dr. Antônio Fernando Gentil represents a significant advance in clinical practice, offering an innovative, safe, and replicable model. Its integration of scientific evidence and clinical practice places orofacial harmonization at a higher level of academic and professional recognition.

**Keywords:** Orofacial Harmonization; Visagism; Facial Proportions; Anti-Aging Medicine; Botulinum Toxin.

## INTRODUÇÃO

A harmonização orofacial consolidou-se, na última década, como um dos campos mais inovadores e multidisciplinares dentro da estética e da cirurgia orofacial. O avanço das técnicas e a incorporação de conceitos científicos relacionados ao visagismo, às proporções faciais, ao envelhecimento cutâneo e aos fatores ambientais têm possibilitado a construção de protocolos mais seguros, personalizados e sustentáveis para pacientes com diferentes necessidades clínicas e expectativas estéticas. A elaboração de protocolos estruturados e embasados cientificamente é fundamental para validar e ampliar a credibilidade da prática clínica junto à comunidade científica e profissional.

As proporções faciais, tradicionalmente estudadas sob a perspectiva da razão áurea, permanecem como referência central na definição do equilíbrio estético. Embora revisões críticas indiquem que o conceito da “proporção perfeita” não deva ser aplicado de forma absoluta (10,20), evidências confirmam que a análise cefalométrica e a

avaliação de medidas faciais apresentam correlações importantes com a percepção de beleza e simetria (1,4). O visagismo, por sua vez, assume papel essencial, pois permite que a estética facial seja integrada às características pessoais e psicológicas de cada indivíduo, ampliando a noção de personalização (6).

Outro eixo relevante é a medicina anti-aging, que fundamenta a prevenção do envelhecimento com base em estratégias como equilíbrio hormonal, suplementação nutracêutica, modulação do estresse e intervenções no estilo de vida. Ensaios clínicos recentes demonstraram que compostos antioxidantes e nutracêuticos ricos em polifenóis reduzem marcadores de envelhecimento cutâneo e melhoram a saúde da pele (5). Em paralelo, a utilização de probióticos e moduladores do microbioma tem se mostrado um recurso terapêutico inovador, com potencial para retardar o envelhecimento celular (18).

Além dos fatores intrínsecos, o impacto ambiental sobre o envelhecimento cutâneo é amplamente reconhecido. A poluição atmosférica, em especial o material particulado (PM<sub>2,5</sub> e PM<sub>10</sub>), induz alterações inflamatórias, modifica a microbiota cutânea e acelera processos de senescência celular (2,3,9). Nesse cenário, intervenções preparatórias, como protocolos de higienização, detox e peelings, tornam-se relevantes para preparar a pele para procedimentos estéticos subsequentes (7,8,19).

A literatura científica também confirma a segurança e a eficácia de procedimentos como a aplicação de toxina botulínica e preenchimentos com ácido hialurônico, especialmente quando utilizados em abordagens personalizadas e integradas (11–14). Além dos resultados estéticos, tais procedimentos exercem impacto positivo na qualidade de vida, autoestima e saúde psicológica dos pacientes, conforme evidenciado em estudos multicêntricos e revisões recentes (15–17).

Com base nesses fundamentos, apresento um modelo de protocolo de harmonização orofacial que combina anamnese, avaliação psicológica, medicina anti-aging, visagismo, análise de fototipos cutâneos e preparação da pele. Esse protocolo organiza-se em um fluxo que prioriza a saúde, a personalização e a estética sustentada pela ciência.

## METODOLOGIA

Adotei o método de revisão integrativa da literatura, considerado apropriado para reunir e sintetizar evidências científicas provenientes de diferentes desenhos de pesquisa, permitindo uma compreensão ampla e crítica acerca da harmonização orofacial. A pesquisa bibliográfica foi conduzida entre julho e setembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e ScienceDirect. Para a busca, foram utilizados descritores controlados do DeCS e do MeSH, bem como palavras-chave livres diretamente relacionadas ao tema, entre elas: harmonização orofacial, visagismo, proporções faciais, toxina botulínica, preenchedores dérmicos, anti-envelhecimento, nutracêuticos, microbioma cutâneo e poluição. A combinação dos descritores foi realizada

por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, garantindo maior sensibilidade e especificidade na seleção dos estudos.

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2015 e junho de 2025, escritos em português ou inglês, disponíveis em texto completo e que abordassem aspectos relacionados à harmonização orofacial, protocolos de personalização estética, visagismo, medicina anti-aging, microbioma cutâneo ou impacto ambiental na estética facial. Foram excluídos artigos duplicados, publicações anteriores a 2015, relatos de caso isolados sem fundamentação científica e estudos que não se enquadrassem no escopo do tema investigado.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foram analisados títulos e resumos para triagem, e em seguida realizou-se a leitura integral dos artigos elegíveis. Após a triagem de 137 publicações, 20 artigos atenderam a todos os critérios estabelecidos e foram incluídos na revisão. De cada um deles foram extraídos dados referentes a autores, ano de publicação, tipo de estudo, métodos empregados, principais resultados e relação direta com a harmonização orofacial.

A análise dos achados foi desenvolvida em formato narrativo e crítico, integrando os resultados de diferentes áreas de estudo, como proporções faciais, visagismo, medicina anti-aging, microbioma e intervenções clínicas com toxina botulínica e preenchedores dérmicos. Além da análise qualitativa, realizei uma metanálise descritiva com base em ensaios clínicos e revisões sistemáticas, o que possibilitou identificar convergências quanto à eficácia, segurança e aplicabilidade dos procedimentos estéticos estudados, incluindo compostos nutracêuticos e moduladores do microbioma cutâneo (5,11–14,18). Essa estratégia metodológica permitiu reunir o melhor nível de evidência disponível para sustentar cientificamente o protocolo de harmonização orofacial aqui apresentado.

## RESULTADOS

A revisão integrativa da literatura possibilitou reunir evidências recentes e consistentes acerca da harmonização orofacial, envolvendo aspectos clínicos, psicológicos, estéticos, ambientais e sociais. Os artigos incluídos nesta análise forneceram suporte científico para validar estratégias amplamente utilizadas na prática clínica, mas que, quando organizadas em um modelo estruturado, ganham maior relevância e aplicabilidade. Nesse sentido, o protocolo de harmonização orofacial aqui apresentado, foi construído com base na integração entre ciência e prática clínica, tendo como objetivo oferecer um fluxo de etapas que prioriza a saúde, a personalização e a estética sustentada por evidências.

A seguir, descrevo de forma detalhada cada uma das etapas do protocolo, acompanhadas da fundamentação científica que sustenta sua aplicação:

## **1. Anamnese**

A primeira etapa do protocolo é a anamnese detalhada, conduzida com o objetivo de compreender a saúde geral, o histórico médico, os hábitos de vida e as expectativas do paciente. Essa abordagem inicial assegura a segurança clínica e possibilita um plano de tratamento individualizado. A literatura científica enfatiza a importância da avaliação prévia como critério indispensável para reduzir riscos e aumentar a previsibilidade de resultados em procedimentos estéticos, especialmente quando envolvem aplicações injetáveis e biomateriais (11–14).

## **2. Avaliação Psicológica**

Além dos aspectos clínicos, o protocolo inclui a avaliação psicológica, realizada por meio de entrevista direcionada e técnicas de análise do perfil emocional do paciente. Essa etapa é considerada fundamental, uma vez que a motivação e a percepção subjetiva da beleza influenciam diretamente a satisfação final. Estudos multicêntricos demonstram que a percepção estética e a autoestima têm impacto positivo significativo na qualidade de vida dos pacientes submetidos a procedimentos faciais (13,15–17). A incorporação desse eixo ao protocolo diferencia a prática ao ampliar a atenção não apenas ao físico, mas também ao bem-estar psicológico.

## **3. Medicina Anti-Aging**

O protocolo contempla a integração da medicina anti-aging, que busca otimizar a saúde e retardar os sinais de envelhecimento por meio de estratégias preventivas e restauradoras. Essa etapa inclui equilíbrio hormonal, suplementação nutracêutica, modulação do estresse, prática regular de atividade física e alimentação saudável. Evidências recentes confirmam que nutracêuticos ricos em antioxidantes, como os polifenóis, reduzem o estresse oxidativo e promovem a melhora da firmeza cutânea (5), enquanto agentes probióticos vêm sendo investigados como potenciais moduladores do envelhecimento celular e da longevidade estética (18). A literatura também indica que a modulação do estilo de vida é decisiva na manutenção dos resultados estéticos a longo prazo, reforçando a necessidade de protocolos que integrem saúde e estética em uma única proposta (2,9).

## **4. Visagismo**

O visagismo é um dos diferenciais centrais do protocolo, concebido como a arte de criar uma imagem personalizada a partir das características faciais e da identidade do paciente. Essa análise vai além das medidas matemáticas e incorpora a personalidade, o temperamento e os traços psicológicos individuais. O protocolo utiliza quatro arquétipos

estéticos principais: a beleza sanguínea (energia, dinamismo e criatividade), a beleza colérica (força, liderança e poder), a beleza fleumática (serenidade, diplomacia e acolhimento) e a beleza melancólica (sensibilidade, sofisticação e elegância). Esses perfis permitem alinhar o resultado estético à essência de cada paciente, reforçando a personalização.

Paralelamente, o protocolo contempla a análise dos formatos de rosto (oval, redondo, quadrado, retangular, triangular, triangular invertido e hexagonal), que servem como guia técnico para a distribuição harmônica de volumes e para a escolha das técnicas de preenchimento e reposicionamento facial. A literatura respalda essa prática ao demonstrar que a avaliação da forma e das proporções faciais contribui para maior previsibilidade estética e funcional (1,4,6,10,20). Dessa forma, o visagismo no protocolo combina fundamentos artísticos e científicos, diferenciando-se de abordagens padronizadas e pouco individualizadas.

## **5. Classificação dos Fototipos Cutâneos**

A análise dos diferentes tipos de pele é outra etapa essencial do protocolo. A classificação considera desde peles muito claras, altamente sensíveis ao sol, até peles negras, resistentes e menos propensas a queimaduras

. Essa avaliação é determinante para adaptar as técnicas e prevenir complicações, pois cada fototipo apresenta vulnerabilidades específicas, como risco aumentado de fotodano, maior predisposição à hiperpigmentação ou sensibilidade inflamatória. Evidências reforçam que a individualização baseada no fototipo contribui para maior segurança nos procedimentos estéticos e melhores resultados clínicos (2,3,9).

## **6. Conceitos de Beleza e Proporções Faciais**

O protocolo incorpora também os conceitos clássicos de beleza, incluindo a noção da razão áurea como métrica histórica de proporção e harmonia. Embora alguns autores ressaltem os limites de sua aplicação universal, estudos confirmam sua relevância como parâmetro auxiliar na análise da simetria e no planejamento estético (1,10,20). Além disso, o protocolo destaca os olhos e as sobrancelhas como pontos centrais da expressão facial, elementos fundamentais para o reconhecimento social e a percepção de beleza, sustentados pela literatura como marcadores essenciais da atratividade (4,6,10). Essa integração entre proporções matemáticas e expressividade estética contribui para uma abordagem mais completa e científica da harmonização orofacial.

## **7. Impacto Ambiental e Poluição**

O protocolo reconhece a influência dos fatores ambientais no envelhecimento cutâneo, especialmente a poluição atmosférica. O material particulado (PM<sub>2,5</sub> e PM<sub>10</sub>) é apontado como responsável por alterações da microbiota da pele, processos inflamatórios e aceleração da senescência celular (2,3,9). Esses achados justificam a inclusão de estratégias preventivas e preparatórias, reforçando a importância de considerar o ambiente externo como variável de impacto direto na estética facial.

## 8. Preparo Cutâneo

Antes da realização dos procedimentos clínicos, o protocolo estabelece uma etapa de preparo cutâneo, que envolve higienização profunda, peeling químico e skin detox.

O objetivo é restaurar a vitalidade da pele, eliminar impurezas e proporcionar um substrato saudável para as intervenções estéticas subsequentes. A literatura confirma que o preparo prévio da pele melhora a resposta aos procedimentos e potencializa os resultados, além de reduzir riscos de complicações (7,8,19). Essa fase, muitas vezes negligenciada em abordagens tradicionais, garante maior longevidade aos efeitos estéticos alcançados.

## 9. Procedimentos Clínicos Personalizados

A etapa final do protocolo consiste na aplicação de toxina botulínica e preenchedores dérmicos à base de ácido hialurônico, adaptados às características individuais de cada paciente. A literatura confirma a eficácia dessas técnicas na restauração de volumes, correção de assimetrias e promoção de resultados naturais (11–14). Além do impacto estético, estudos demonstram benefícios significativos na autoestima, no bem-estar psicológico e na satisfação dos pacientes (15–17). No protocolo, esses procedimentos são aplicados de forma integrada às etapas anteriores, o que diferencia a proposta ao transformá-la em um modelo de harmonização sustentada pela ciência e orientada pela personalização.

## DISCUSSÃO

A harmonização orofacial, apesar de consolidada como prática estética nos últimos anos, ainda carece de protocolos estruturados que integrem ciência, personalização e segurança em um modelo único e replicável. A literatura analisada confirma a eficácia de técnicas consagradas, como o uso da toxina botulínica e dos preenchedores dérmicos, mas demonstra que esses procedimentos, quando realizados de forma isolada e desarticulada de fatores clínicos, psicológicos e ambientais, não atingem o mesmo nível de previsibilidade e satisfação do paciente (11–14,15–17). Nesse sentido,

o protocolo aqui apresentado diferencia-se por organizar a prática clínica em etapas progressivas e complementares, fundamentadas em evidências científicas.

A integração da anamnese e avaliação psicológica como ponto de partida garante que as condutas estéticas sejam aplicadas apenas em condições seguras e após o alinhamento adequado de expectativas. Estudos reforçam que a análise subjetiva da autoimagem e da motivação do paciente é decisiva para a satisfação e para a prevenção de frustrações (13,15–17). Enquanto muitos protocolos clínicos tradicionais relegam esse processo a um plano secundário, a proposta apresentada posiciona a avaliação biopsicossocial como eixo central da prática estética.

Outro aspecto que amplia a originalidade do protocolo é a inclusão da medicina anti-aging. A literatura revisada mostra avanços significativos no campo dos nutracêuticos, antioxidantes e moduladores do microbioma (5,18). Embora esses recursos ainda sejam pouco explorados na harmonização orofacial, a incorporação de estratégias preventivas no manejo do envelhecimento cutâneo confere caráter inovador ao protocolo, pois desloca o foco da estética imediata para a longevidade dos resultados.

O visagismo é outro diferencial que fortalece a aplicabilidade prática do modelo. Enquanto a literatura destaca a relevância das proporções faciais e da razão áurea como referências estéticas (1,4,10,20), raros são os protocolos que aliam esses parâmetros objetivos à análise subjetiva da personalidade e dos arquétipos de beleza. A proposta de associar perfis sanguíneo, colérico, fleumático e melancólico aos formatos faciais amplia a personalização, aproximando ciência e arte em um mesmo processo. Essa abordagem vai além da padronização estética e coloca o paciente no centro da construção de sua própria imagem.

A valorização da análise dos fototipos cutâneos e do preparo da pele antes dos procedimentos também representa um avanço em relação a outros modelos descritos na literatura. Pesquisas confirmam que fatores ambientais, como a poluição atmosférica, induzem inflamação e aceleram o envelhecimento celular (2,3,9). Ainda assim, tais fatores são frequentemente negligenciados na prática clínica. Ao incorporar higienização, peeling e detox como etapas obrigatórias, o protocolo amplia a previsibilidade dos resultados e fortalece a durabilidade das intervenções.

No campo dos procedimentos clínicos personalizados, a literatura já é sólida ao comprovar a eficácia e segurança da toxina botulínica e do ácido hialurônico (11–14). No entanto, a inovação do protocolo não está apenas no uso dessas técnicas, mas na forma como elas são aplicadas em um fluxo previamente estruturado e sustentado por múltiplos eixos de avaliação. Assim, o protocolo transforma procedimentos já consagrados em parte de um modelo integrado, capaz de entregar resultados que extrapolam a estética imediata e alcançam dimensões de saúde, bem-estar e autoestima.

Portanto, a análise crítica dos achados evidencia que o protocolo de harmonização orofacial aqui descrito representa uma proposta original e diferenciada na literatura. Ao articular ciência, prática clínica e personalização, o modelo não apenas

valida etapas já reconhecidas, mas também amplia sua aplicação ao integrar fatores frequentemente negligenciados, como aspectos psicológicos, ambientais e de estilo de vida. Essa combinação o posiciona como um avanço significativo no campo da estética orofacial, capaz de contribuir para a evolução da prática clínica e para a consolidação de protocolos estéticos sustentados pela ciência.

## CONCLUSÃO

A harmonização orofacial, por sua natureza multidisciplinar, exige protocolos que superem a aplicação isolada de técnicas e avancem em direção a modelos integrados, sustentados por ciência e centrados no paciente. O protocolo apresentado organiza-se em etapas que abrangem desde a anamnese e a avaliação psicológica até a aplicação de procedimentos clínicos personalizados, incorporando ainda princípios da medicina anti-aging, do visagismo, da análise dos fototipos cutâneos, dos conceitos de beleza e proporções faciais, do impacto ambiental e do preparo cutâneo.

A robustez desse modelo está no fato de cada etapa ser fundamentada em evidências científicas recentes (1–20), o que garante maior segurança, previsibilidade e sustentabilidade dos resultados. Ao integrar fatores clínicos, psicológicos, ambientais e estéticos em um mesmo fluxo, o protocolo diferencia-se das práticas convencionais, que frequentemente reduzem a harmonização orofacial a técnicas isoladas e descontextualizadas.

Assim, a proposta contribui não apenas para a prática clínica, mas também para o avanço científico da área, oferecendo um modelo inovador e replicável que alia ciência, arte e personalização. A publicação deste protocolo na forma de artigo científico fortalece sua legitimidade, amplia sua aplicabilidade entre profissionais e posiciona a harmonização orofacial em um patamar mais elevado de reconhecimento acadêmico e clínico.

## REFERÊNCIAS

1. Bagheri Z, Alizadeh E, Poormoosavi SM, Alizadeh A. Evaluation of facial proportions, landmarks relationships, and their correlation with angle's classification: A cephalometric study. *Front Dent.* 2025;22(2):145-56. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12202967/>
2. Haykal D, Ben Khedher R, Maibach HI. The impact of pollution and climate change on skin health. *Curr Probl Dermatol.* 2025;54:134-42. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2950198925000613>
3. Martic I, Knezevic F, Milicic D, Stojanovic D. Effects of air pollution on cellular senescence and skin aging: molecular mechanisms and prevention. *Front Genet.* 2022;13:932005. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9320051/>

4. Kaya KS, Eroglu C, Polat S, Aydin S. Assessment of facial analysis measurements by golden ratio: a systematic review. *J Craniomaxillofac Surg*. 2018;46(8):1327-34. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9443030/>
5. Nobile V, Michelotti A, Cestone E, Patti A, Vasta M, Cerea M, et al. Antioxidant and reduced skin-ageing effects of a natural polyphenol-rich nutraceutical. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1435-45. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8035891/>
6. Campos AR, Oliveira D. Visagismo e harmonização facial: uma revisão de literatura. *Rev Sophia*. 2025;11(2):33-45. <https://ojs.avantis.edu.br/index.php/sophia/article/download/315/86/1379>
7. Sun C, Li H, Zhou Q, Hu W. Integrated analysis of facial microbiome and skin physio-optical conditions reveals links to aesthetic skin quality. *Microbiome*. 2024;12:91. <https://microbiomejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40168-024-01891-0>
8. Garlet A, Bischoff R, Vieira L, et al. Facial skin microbiome composition and functional shift in relation to skin type and aging. *Microorganisms*. 2024;12(5):1021. <https://www.mdpi.com/2076-2607/12/5/1021>
9. Krutmann J, et al. Pollution: a relevant exposome factor in skin aging and inflammatory dermatoses. *Actas Dermosifiliogr*. 2025;116(4):355-63. <https://actasdermo.org/es-pollution-a-relevant-exposome-factor-articulo-S0001731025001000>
10. Naini FB, Cobourne MT. The golden ratio—dispelling the myth in facial aesthetics. *J Korean Assoc Maxillofac Plast Reconstr Surg*. 2024;46(3):115-21. <https://jkamprs.springeropen.com/articles/10.1186/s40902-024-00411-2>
11. Maci M, Toti P, Miccoli M, Covani U. Botulinum toxin type A and hyaluronic acid dermal fillers in dentistry: a systematic review of clinical applications and indications. *J Clin Med Res*. 2024;16(6):273-83. <https://www.jocmr.org/index.php/JOCMR/article/view/5202>
12. Molina B, Lupi O, Figueiredo V. Full face tailored treatments using hyaluronan dermal fillers. *Cosmetics*. 2024;11(4):144. <https://www.mdpi.com/2079-9284/11/4/144>
13. Pereira IN, Gonçalves LM, Silva F, et al. Impact of botulinum toxin for facial aesthetics on quality of life domains: a prospective study. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2022;75(12):4123-30. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174868152200506X>
14. Marcus K, Yoo KH, Lee D. A randomized trial to assess effectiveness and safety of Restylane Defyne filler for chin augmentation. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2022;10(11):e4691. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9698183/>
15. Philipp-Dormston WG, et al. The patient journey in facial aesthetics: expectations, satisfaction and psychological outcomes. *J Cosmet Dermatol*. 2024;23(5):1231-42. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10847668/>

16. Rivers JK, et al. Canada HARMONY study: improvements in patient satisfaction with facial appearance and psychological impact of combined aesthetic treatment. *Dermatol Ther.* 2025;38(2):e16329.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11836429/>
17. Boczarska-Jedynak M, et al. Patient satisfaction with facial aesthetic outcomes after repeated OnaBoNT-A treatment for chronic migraine. *Neurol Ther.* 2025;14(1):155-65. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12197606/>
18. Millman JF, Jones L, Xu J. Biotics as novel therapeutics in targeting signs of skin ageing: a systematic review. *Ageing Res Rev.* 2024;95:102344.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568163724003362>
19. Choi J, et al. Spatio-temporal change of skin and oral microbiota: impact on aesthetic and oral health. *Electrophoresis.* 2025;46(3):301-12.  
<https://analyticalsciencejournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/elps.202400160>
20. Piazzon Tridapalli L, Steinbach M. The use of golden proportion in dentistry: an integrative review. *Rev Odonto Ciênc.* 2018;33(1):77-83.  
<https://www.researchgate.net/publication/332647972>