

HOF

ART & SCIENCE



HOF

ART & SCIENCE



Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa
Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma
Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Hof [livro eletrônico] : art & science /
[organização Patrícia Maria Barbosa Teixeira
Canevassi, Patrícia Gouveia Gomes Câmara,
Amanda Priscilla Santana Silva Soares]. --
João Pessoa, PB : Periodicojs, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia
ISBN 978-65-6010-230-9

1. Arte 2. Ciência 3. Enfermagem 4. Harmonização
facial 5. Medicina e saúde I. Canevassi, Patrícia
Maria Barbosa Teixeira. II. Câmara, Patrícia Gouveia
Gomes. III. Soares, Amanda Priscilla Santana Silva.

26-380514.0

CDD-610.3

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências da saúde 610.3

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturias e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e

ensino na área da ciências da saúde.

Esse novo volume busca reunir temas essenciais que versam sobre a Harmonização Orofacial, permitindo por meio de diversos estudos de caso, uma reflexão teórica e prática sobre a temática.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Sumário

Capítulo 1

A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DE FACE PARA PREVENÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS NO PREENCHIMENTO LABIAL: RELATO DE CASO

10

Capítulo 2

BICHECTOMIA COMO ALTERNATIVA PARA GANHOS FUNCIONAIS E ESTÉTICOS: UM RELATO DE CASO

53

Capítulo 3

EVERSÃO LABIAL: OTIMIZANDO RESULTADOS COM DIFERENTES TÉCNICAS DE INJEÇÃO DE ÁCIDO HIALURÔNICO UTILIZANDO CÂNULA E AGULHA

90

Capítulo 4

COMPENSAÇÃO TEGUMENTAR COM
ÁCIDO HIALURÔNICO EM PACIENTE
CLASSE III ESQUELÉTICA COMPENSADO
ORTODONTICAMENTE: RELATO DE CASO

117

Capítulo 5

IMPACTOS DO LIP LIFT E PREENCHIMENTO
LABIAL NA HARMONIA FACIAL
APÓS EMAGRECIMENTO: RELATO DE CASO

158

Capítulo 6

PREENCHIMENTO FULL FACE COM ÁCIDO
HIALURÔNICO: ÊNFASE NO USO DE RESTYLANE®
SHAYPE EM MENTO - RELATO DE CASO

205

Capítulo 7

UTILIZAÇÃO DA HIDROXIAPATITA DE CÁLCIO
PARA MELHORA DA QUALIDADE DÉRMICA E
COMBATE À FLACIDEZ FACIAL - RELATO DE CASO

234

Capítulo 8

REJUVENESCIMENTO DA REGIÃO PERIORAL
COM USO DE RESTYLANE® SKINBOOSTERS: UM
RELATO DE CASO

258

Capítulo 9

UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO POLI-L-LÁCTICO NA
FLACIDEZ DA PELE CAUSADA POR MEDICAMENTOS
ANÁLOGOS DO RECEPTOR PEPTÍDEO-1
SEMELHANTE AO GLUCAGON: RELATO DE CASO

280

Capítulo 10

CORREÇÃO DE ASSIMETRIA FACIAL CAUSADA
PELA PARALISIA DE BELL COM TOXINA
BOTULÍNICA TIPO A: RELATO DE CASO

313

Autores dos capítulos

343

Capítulo

1

**A IMPORTÂNCIA DA
ULTRASSONOGRAFIA DE
FACE PARA PREVENÇÃO
DE INTERCORRÊNCIAS NO
PREENCHIMENTO LABIAL:
RELATO DE CASO**

A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DE FACE PARA PREVENÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS NO PREENCHIMENTO LABIAL: RELATO DE CASO

Carolina Tavares Costa

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Resumo: O envelhecimento facial é um tema cada vez mais relevante devido ao aumento da expectativa de vida. Procedimentos estéticos minimamente invasivos, como preenchimentos faciais, estão se tornando populares para combater os efeitos do envelhecimento, especialmente nos lábios, que desempenham um papel central na estética facial. A aplicação de preenchedores dérmicos, como Ácido Hialurônico (AH) e Polimetilmetacrilato (PMMA), apresenta diferentes vantagens e riscos. A Ultrassonografia (US) facial emerge como uma ferramenta valiosa na

Harmonização Orofacial, oferecendo uma visualização detalhada das estruturas faciais e dos preenchedores, auxiliando na prevenção de complicações. Este relato de caso ilustra como a US avaliou a presença de PMMA antes do preenchimento labial com AH, Saypha Filler Croma, garantindo a segurança da paciente e resultando em melhora estética e dérmica, sem intercorrências. Os resultados demonstraram também a capacidade da US de face de fornecer informações em tempo real, aliada à necessidade de treinamento especializado, e sua importância na conscientização dos injetores sobre as solicitações dos exames por imagens ultrassonográficas. Conclui-se que a US face desempenha um papel crucial na garantia de resultados seguros e satisfatórios em preenchimentos faciais.

Palavras-chave: Envelhecimento facial Preenchedores dérmicos. Ultrassonografia.

Abstract: Facial aging is an increasingly relevant topic due to progressive life expectancy. Minimally invasive

aesthetic procedures, such as facial fillers, are becoming popular to combat the effects of aging, especially on the lips, which play a central role in facial aesthetics. The application of dermal fillers, such as Hyaluronic Acid (HA) and Polymethylmethacrylate (PMMA), presents different advantages and risks. Facial Ultrasound (US) emerges as a valuable tool in Orofacial Harmonization, offering a detailed visualization of facial structures and fillers, helping to prevent complications. This case report illustrates how ultrasound (US) assessed the presence of PMMA prior to lip augmentation with hyaluronic acid (HA), Saypha Filler Croma, ensuring patient safety and resulting in aesthetic and dermal improvement, without complications. The results also demonstrated the ability of facial US to provide real-time information, combined with the need for specialized training, and its importance in raising injectors' awareness of requests for ultrasound imaging exams. It is concluded that facial US plays a crucial role in ensuring safe and satisfactory results in facial fillers.

Keywords: Facial aging. Dermal fillers. Ultrasound.

INTRODUÇÃO

Envelhecimento facial

Diante do cenário atual de envelhecimento da população, onde os avanços tecnológicos na área da saúde tornaram a longevidade uma realidade no país, a realização de procedimentos estéticos minimamente invasivos com o uso de preenchedores e volumizadores faciais e a busca pela correção dos efeitos do envelhecimento facial, têm-se mostrado crescentes (KO et al., 2016). O envelhecimento facial pode afetar significativamente a autoestima das pessoas.

À medida que envelhecemos, ocorrem alterações estruturais e estéticas no rosto, como a perda de volume, o aparecimento de rugas e linhas de expressão e a flacidez da pele. Essas mudanças podem levar a sentimentos de insatisfação com a aparência, insegurança e até mesmo depressão (SUMODJO; SUGUIHARA; MUKNICKA,

2023).

Tipos de preenchedores e suas características

Os enchimentos disponíveis comercialmente podem ser classificados como biodegradáveis, persistindo por vários meses a alguns anos, e não biodegradáveis, que são duradouros ou permanentes. Os principais produtos biodegradáveis são o Ácido Hialurônico (AH), o colágeno e a gordura autóloga, enquanto os produtos mais duradouros incluem Polimetilmetacrilato (PMMA), ácido poli-L-lático, hidroxiapatita de cálcio, óleos de silicone, poliacríhidrogel de lamida, gel de polialquilimida e fragmentos de copolímero de Hidroxietilmetacrilato (HEMA) e Etilmetacrilato (EMA) com AH (GOLD; SADICK, 2018).

Dos preenchedores biodegradáveis, o AH consiste em um biopolímero formado pelo ácido glucurônico e a N-acetilglicosamina que fazem parte do próprio organismo e está presente na matriz extracelular da derme. É responsável pelo volume, sustentação, hidratação e elasticidade da

pele. Porém, vários fatores podem contribuir para o risco de isquemia cutânea, gangrena e embolia vascular após injeções de AH, como a imprevisibilidade da localização vascular (BERNARDES et al., 2018; LI et al., 2022).

Embora estes preenchedores tenham um bom perfil de segurança, uma das complicações mais temidas diz respeito às injeções intravasculares de preenchimentos de AH, levando à necrose local da pele, degradação tecidual ou cegueira (VELTHUIS et al., 2021).

Entre as vantagens dos preenchedores com AH, está a possibilidade de reversão de resultados indesejados, seja por ação de um “antídoto” ou pela reabsorção do próprio organismo. Um diagnóstico precoce e a intervenção imediata com a hialuronidase (antídoto) nos casos adversos com o uso do AH, pode trazer reversibilidade da complicação e restabelecimento do local afetado (LOH et al., 2018; ARRUDA et al., 2023).

A respeito dos preenchedores não biodegradáveis, pode-se citar o PMMA que é o componente principal do Metacrill e NewPlastic. Este material tem sido usado como

preenchimento de tecidos moles para correção de ríides faciais, cicatrizes de acne e lipoatrofia facial. Composto por microesferas suspensas em colágeno bovino, uma vez injetado na área dérmica profunda ou espaço subcutâneo, o carreador é absorvido, dando lugar ao colágeno que dá volume e mantém as esferas no lugar. Este processo pode originar exacerbação da reação de corpo estranho e granuloma (GOLD; SADICK, 2018).

Preenchimentos faciais de PMMA, embora considerados seguros em sua maioria, têm sido associados a muitas reações adversas, como equimoses, hematomas, inchaço, coceira, eritema, cicatrizes hipertróficas, hipersensibilidade, nódulos palpáveis, necrose tecidual, cegueira e granuloma de corpo estranho. Este produto é amplamente utilizado por ser de baixo custo, facilmente acessível e simples de aplicar. Porém, algumas complicações são graves e permanentes e podem ser confundidas com outros tipos de lesões estomatológicas. Importante ressaltar, que este tipo de material não requer antídoto após sua aplicação, sendo necessária cirurgia para sua remoção

no caso de complicação, podendo gerar deformidades irreversíveis no local afetado (MEDEIROS et al., 2014; KURIMORI et al., 2019).

Após a sua aplicação, o PMMA é gradualmente envolvido pelo tecido conjuntivo do paciente, formando uma estrutura firme e duradoura (NARINS; BEER, 2009).

Complicações são inerentes a todos os tipos de preenchedores e podem ser classificadas em agudas e crônicas. Entre as agudas, podemos destacar embolia vascular, necrose, reação alérgica e infecção. Nas crônicas há a formação de granulomas, deformidades e reação inflamatória crônica. As agudas merecem destaque por dependerem diretamente da qualificação e treinamento do profissional. Em sua maior parte, esse tipo de complicação está mais relacionado à técnica de aplicação e não necessariamente ao produto utilizado (KURIMORI et al., 2019).

Preenchimento labial e suas implicações

Os preenchimentos dérmicos injetáveis são projetados para restaurar o volume do rosto envelhecido. Geralmente, os lábios de uma pessoa encolhem e enrugam com a idade. Preencher os lábios com AH por exemplo, pode gerar restauração e contorno do volume labial (GOLD, SADICK, 2018; LI, 2022). Os preenchimentos labiais são mais procurados do que procedimentos cirúrgicos, que são mais invasivos e demandam maior tempo para recuperação (SULOVSKEY et al., 2021).

Na harmonização orofacial, o lábio representa um constituinte fundamental, em especial em sua simetria, pois em proporções ideais expressam a jovialidade e sensualidade (ARRUDA et al., 2023).

Apesar de ser um procedimento seguro, o conhecimento da anatomia labial se torna imprescindível para a execução de uma técnica adequada, de maneira que se evitem acidentes. A injeção acidental de preenchimento nas artérias faciais, pode causar embolização e oclusão

vascular, levando a isquemia do tecido levando danos graves como necrose, cegueira e até mesmo acidente vascular cerebral (CORRÊA et al., 2022).

Os lábios são formados por uma porção interna que é úmida, composta por mucosa labial e por uma porção seca, composta por zona de transição, vermelhão do lábio ou semi mucosa e uma porção externa representada por pele e seus anexos. No limite da porção interna e a zona de transição, encontram-se as fibras musculares do músculo orbicular da boca, que delimita dois compartimentos de gordura, entre eles, Compartimento de gordura superficial e Compartimento de gordura profundo (BRAZ; SAKUMA, 2017).

A Artéria Labial Superior (ALS) tem origem na Artéria Facial (AF) na maioria das vezes superior ou no nível da comissura labial e ocasionalmente inferior a ela. O ponto em que a ALS se ramifica da AF e a distância entre sua origem e a comissura labial é altamente variável, variando de 0,4 a 2,5 cm, com uma distância média entre 1,0 e 1,8 cm; A Artéria Labial Inferior (ALI) é ramificada

da AF geralmente abaixo ou no nível da comissura labial e raramente acima dela. O ponto em que a ALI se ramifica da AF e a distância entre sua origem e a comissura labial apresentam uma alta variabilidade que varia de 0,5 a 4 cm com uma distância média entre 2 e 2,5 cm (SOUZA, 2023).

Para resguardar a ALS de uma possível lesão intra-arterial, a técnica de aplicação do AH no lábio, deve ser realizada sem que ultrapasse 2mm de profundidade em região borda ou dentro do vermelhão seco do lábio (BEAUVAIS; FERNEINI, 2020).

Eventos adversos ocorrem com todos os preenchimentos por vários motivos. Além da qualidade do produto, a habilidade e a técnica do injetor que são fundamentais para garantia de bons resultados clínicos. Os resultados do uso de preenchedores dérmicos podem ser muito compensadores; entretanto, não são de modo algum isentos de efeitos adversos. Para tanto, o uso do ultrassom como ferramenta de auxílio nos procedimentos aumentaria o índice de sucesso e diminuiria o número de complicações decorrentes da aplicação ou técnicas inadequadas (LOPES

et al., 2022).

A importância da Ultrassonografia de face

A Ultrassonografia (US) desempenha um papel fundamental na diferenciação de tecidos e orientação de procedimentos guiados em harmonização orofacial, atuando como importante coadjuvante na obtenção de informações relevantes para prevenção de intercorrências nos procedimentos injetáveis, bem como no manejo de possíveis complicações (COSTA, DUARTE, 2023; VASCONCELOS-BERG et al., 2023).

É relevante afirmar que, devido à sua capacidade de diferenciar os diferentes tecidos na região orofacial e suas variações anatômicas, torna-se possível visualizar e distinguir camadas de tecido, presença de corpos estranhos, bem como detectar preenchimentos previamente injetados, garantindo uma abordagem segura e precisa durante os procedimentos estéticos (LIMA et al., 2019; VELTHUIS et al., 2021; BOOYSEN, 2023).

Ao analisar as imagens ultrassonográficas, é fundamental compreender as diferentes características ecóicas das imagens dos tecidos, as quais referem-se à capacidade dos tecidos em refletir as ondas sonoras. Tecidos hipoeecóicos apresentam menor capacidade de reflexão das ondas sonoras, resultando em imagens mais escuras (acinzentadas). Tecido subcutâneo (gordura), vasos sanguíneos e músculos, lesões como cistos e hematomas, frequentemente se apresentam como áreas hipoeecóicas, enquanto tecidos hipereecóicos refletem mais intensamente as ondas sonoras, resultando em imagens mais claras (brancas). Além disso, podem também indicar a presença de calcificações (RUMACK et al., 2017).

Estruturas densas, como ossos e cartilagens, e alguns tipos de preenchedores mais densos tendem a ser representados como imagens hipereecóicas. Nas US faciais, o PMMA pode aparecer como áreas hipereecóicas devido à sua alta densidade e à reflexão intensa das ondas sonoras (CRUZ et al., 2021). Essas áreas podem ser identificadas e utilizadas para avaliar a distribuição do preenchedor e sua

relação com as estruturas anatômicas circundantes.

Por outro lado, imagens anecóicas apresentam uma ausência total de eco, aparecendo como áreas escuras (pretas) nas imagens. Essas áreas frequentemente indicam a presença de líquidos, como seromas ou coleções de fluidos, ou áreas de dispersão homogênea de material de preenchimento, como AH. Essas áreas anecoicas podem ser usadas como referência para avaliar o volume e a distribuição do preenchedor ao longo do tempo (DÍAZ, 2019).

Todos os preenchimentos de AH são capazes de reter água sendo, portanto, hidrofílicos. Como o conteúdo de água não reflete as ondas sonoras, poderá aparecer como áreas anecóicas ou hipoecóicas na US (SCHELKE et al., 2018).

O Doppler de ultrassom pode ser usado para avaliar o fluxo dos vasos sanguíneos antes dos tratamentos, mas também pode ajudar a identificar anormalidades no suprimento de sangue após o tratamento de preenchimento. Os vasos podem ser identificados e rastreados no tecido permitindo a observação de qualquer variação anatômica.

A US também permite testar a longevidade e os efeitos anatômicos dos preenchimentos, uma vez que a análise histológica pode ser limitada devido à localização geralmente profunda dos depósitos, hipodérmica e às vezes periosteal (BOOYSEN, 2023).

Com tudo isso, observa-se que preenchedores dérmicos estão entre os procedimentos injetáveis estéticos mais frequentes. Apesar de considerados muito seguros, eventos adversos podem ocorrer.

É importante salientar que a interpretação das imagens dos preenchedores nas US faciais requer experiência e habilidade por parte do profissional, pois nem sempre é fácil distinguir entre os diferentes tipos de tecidos e materiais de preenchimento. Além disso, o conhecimento das características específicas de cada preenchedor são fundamentais para uma análise precisa e uma correta tomada de decisão clínica.

O intuito deste trabalho é apresentar a US de face como uma ferramenta tecnológica auxiliar para prevenir riscos de complicações, durante os procedimentos dérmicos

injetáveis.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Esse trabalho apresentará a US de face como uma ferramenta tecnológica auxiliar para prevenir riscos de complicações, durante procedimento injetável em região facial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Difundir e estimular os injetores a respeito da importância das solicitações dos exames por imagens ultrassonográficas para diagnóstico e prevenção de complicações nos procedimentos de preenchimentos dérmicos faciais, no campo da Harmonização Orofacial;
- Demonstrar a relevância da US de face na obtenção de informações significativas para prevenção de intercorrências, durante procedimento de preenchimento

labial com AH (Saypha Filler Croma), em paciente com histórico de PMMA em região perioral e/ou labial;

- Analisar através da US de face a presença ou não de material preenchedor definitivo, compatível com PMMA;

- Apresentar o resultado final do preenchimento labial com AH (Saypha Filler Croma).

JUSTIFICATIVA

Considerando a busca crescente por tratamentos rejuvenescedores pelos pacientes, é importante acrescentar na literatura científica, bem como na rotina clínica, o uso da US de face nos procedimentos injetáveis. A Harmonização Orofacial é uma especialidade carente de exames complementares e para garantir tratamentos de forma mais segura, que mitiguem riscos de intercorrência, esse trabalho subsidiará tais condutas para os injetores, através da conscientização das solicitações dos exames por imagens ultrassonográficas.

RELATO DE CASO

Paciente leucoderma, sexo feminino, 67 anos, insatisfeita com a região labial e perioral, procurou a clínica da Especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola (Recife) queixando-se de perda de estrutura, impressão de face triste, “derretimento” facial, baixa qualidade dérmica, e solicitou a realização de preenchimento labial. Após minuciosa anamnese, avaliação facial, observou-se que a paciente apresentava, à palpação, volume rígido denso nas estruturas do sulco nasolabial, o qual a mesma referiu ter realizado procedimento de preenchimento facial e/ou labial com PMMA (Metacril) anteriormente. Paciente não soube relatar a presença ou não do PMMA em seus lábios.

Como plano de tratamento foi ofertado o uso do preenchedor labial Saypha Filler Croma, à base de AH com alto peso molecular, com objetivo de melhorar a qualidade dérmica da região, reduzindo rugas periorais e aumentando o volume e hidratação labial.

Figura 1 - Ficha técnica do preenchedor Saypha Filler
Croma

Saypha® FILLER Ácido hialurônico reticulado com 0.3% de lidocaína*		Nível de reticulação ●●○○
Concentração de AH	2.3% (23mg/ml)	
Agente de reticulação	BDDE	
Outros ingredientes	Tampão de fosfato, NaCl, 0.3% cloridrato de lidocaína	
Aguilha	Aguilha Teruma de parede fina 2 x 27G ½"	
Embalagem	Caixa com seringa de 1 mL	
Área de injeção	Derme média a profunda	
Indicação	corrigir rugas e pregas faciais moderadas a graves, aumentar o volume dos lábios e auxiliar no tratamento reconstrutivo de lipotrofia facial, cicatrizes debilitantes e assimetria morfológica	
Duração estimada na pele	Até 9 meses ⁽¹⁾	

Fonte: [https://profissional.cromaonline.com.br/produtos/preenchedor-saypha-filler/]

Para o resguardo e segurança da paciente, esta foi submetida ao exame de US de regiões facial e labial, para observação da possível presença de preenchedor PMMA onde seria aplicado o novo preenchimento injetável.

Seguindo o planejamento, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1), foram realizadas as tomadas fotográficas iniciais (Figura 2- A-F) e, à posteriori, fotografias e imagens

do exame de US facial indicando as áreas planejadas, sulcos naso geniano e naso labial, para observação da presença de PMMA (Figura 3- A-C: setas verdes indicam a presença do material), com a ajuda do aparelho de USD modelo Evus 5 da SAEVO®, transdutor linear, modelo L741, com frequência de 04 a 16 Megahertz (MHz). O equipamento e o transdutor escolhidos foram indicados pelo radiologista Marco Frazão, co-autor desse estudo, ficando a seu critério e expertise o mais adequado. Finalmente, novas tomadas fotográficas pós preenchimento labial com AH Saypha Filler Croma (Figura 4 - A-F).

Figura 2 (A - F) - Fotografias iniciais e de diagnóstico.



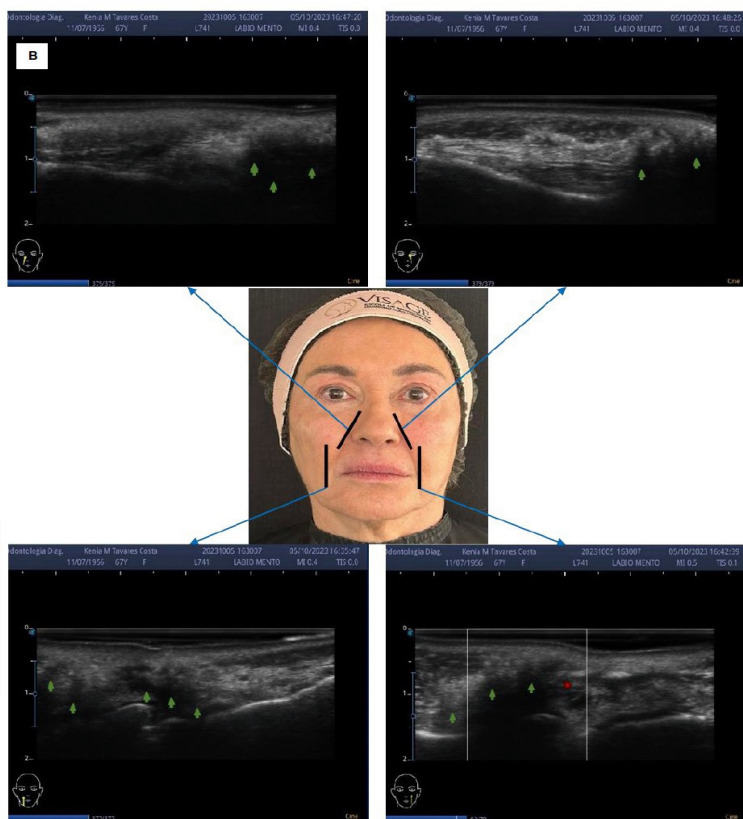
Fonte: VISAGE (2024)

Figura 3 (A) – Fotografias com marcação dos sulcos e
Imagens de US com Doppler



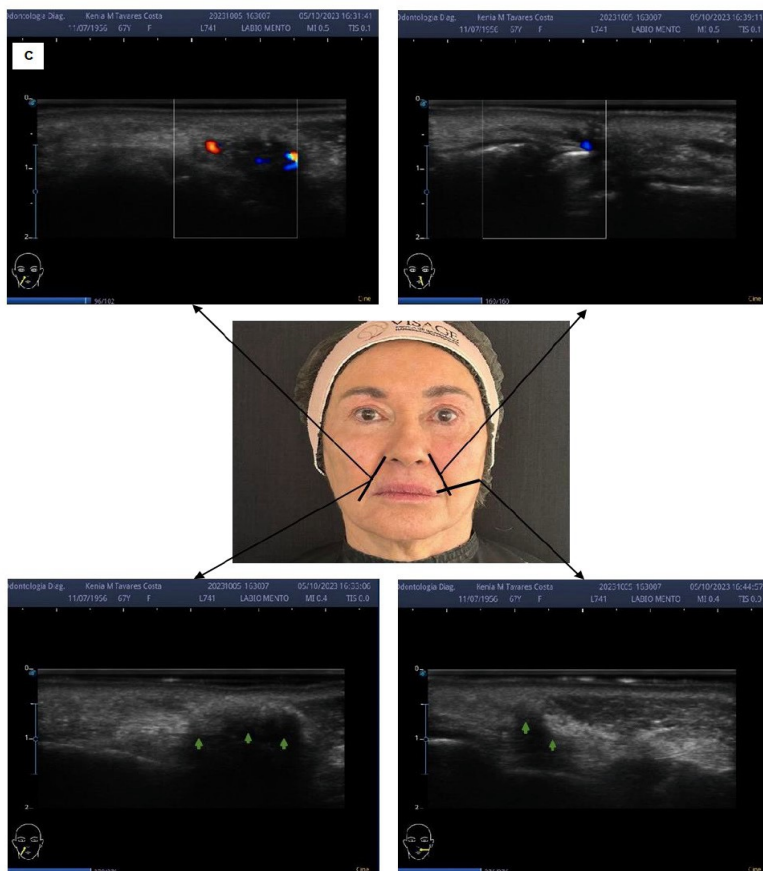
Fonte: DIAGNODONTO (2024)

Figura 3 (B) – Fotografia com marcação dos sulcos e
Imagens de US com Doppler



Fonte: DIAGNODONTO (2024)

Figura 3 (C) – Fotografia com marcação dos sulcos e
Imagens de US com Doppler



Fonte: DIAGNODONTO (2024)

DESCRIÇÃO DO EXAME DE ULTRASSOM COM DOPPLER

Sulcos nasogeniano e nasolabial

- Borramento da interface derme-subcutâneo na região dos lados direito e esquerdo, notando-se focos hiperecóticos com artefatos “em cauda de cometa” e sombra acústica posterior, com características ultrassonográficas de material de preenchimento permanente, mais comumente relacionado a polimetilmetacrilato, PMMA (observar setas verdes);
- Ao Doppler colorido, não foram visualizadas alterações vasculares.

Impressão final

Nas regiões de sulco nasogeniano e nasolabial, dos lados direito e esquerdo, observam-se focos hiperecóticos com características ultrassonográficas de material preenchedor permanente, mais comumente relacionado

com PMMA.

Figura 4 (A-F) - Fotografias pós preenchimento labial com
AH Saypha Filler Croma



FORNE: PACIENTE (2024)

FORNE: VISAGE (2024)



Fonte: VISAGE (2024)

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A análise da literatura destacou a importância crescente atribuída à US de face como uma ferramenta essencial no contexto dos preenchimentos faciais e labiais. Autores como Silva et al. (2019) e Tansatit et al. (2019) enfatizaram que esta técnica proporciona uma visão abrangente da anatomia facial, permitindo uma avaliação detalhada das estruturas subjacentes, como músculos, vasos sanguíneos e tecido adiposo. Essa compreensão profunda da fisiologia facial é essencial para o planejamento preciso dos procedimentos de preenchimento, garantindo resultados estéticos mais naturais e duradouros.

A capacidade da US de face de fornecer uma visualização dinâmica e em tempo real das estruturas gerais é amplamente reconhecida, como destacado por Santos; Souza (2020) e Carvalho et al. (2022). Essa característica permite aos profissionais de saúde monitorar com precisão a distribuição do material de preenchimento durante o procedimento, ajustando-o conforme necessário para

alcançar os melhores resultados estéticos. Corroborando com os autores, para Smith et al. (2020) a avaliação precisa da anatomia facial é essencial para garantir resultados estéticos satisfatórios e minimizar complicações em preenchimentos faciais.

De acordo com Schelke et al. (2023) a US de face surge como uma ferramenta valiosa nesse processo, permitindo uma visualização detalhada das camadas da pele e das estruturas subjacentes. Através dessa técnica, é possível identificar características individuais do paciente, como a espessura da pele, a profundidade dos tecidos e a localização de estruturas vasculares importantes, auxiliando na seleção do tipo de preenchedor e na determinação dos pontos de injeção ideais. Além disso, essa capacidade de monitoramento contínuo também contribui significativamente para a segurança do paciente, reduzindo os riscos de complicações, como a injeção intravascular acidental.

Em complemento, Lee et al. (2019) citaram o uso da US de face na detecção precoce de intercorrências em

preenchimentos faciais, como hematoma, necrose tecidual, formação de nódulos, coleções de material de preenchimento em locais inadequados e compressão vascular.

Em seu estudo, Parada et al. (2016), sugeriram que a utilização de preenchedores semipermanentes ou temporários em área em que já há presença de preenchedores permanentes deve ser evitada devido ao risco de exacerbação ou estimulação da formação de nódulos. No entanto, a injeção em áreas diferentes daquelas em que há preenchimento permanente poderá ser realizada através de uma avaliação cuidadosa do local, com técnicas de imagem como ultrassom de alta frequência, executadas antes do tratamento para definir as áreas que deverão ser evitadas. Para Cruz et al. (2021), o uso da US na detecção e tratamento de complicações relacionadas aos preenchedores, como o PMMA, destaca sua versatilidade na prática clínica. Reafirmando assim, a necessidade deste exame para o presente trabalho.

Silva et al. (2022), abordaram a utilização da US no diagnóstico e tratamento de implantes de PMMA,

ênfatizando sua eficácia na identificação de irregularidades e na orientação de procedimentos corretivos. Schelke et al. (2018), reforçaram ainda que pacientes submetidos a preenchimentos anteriores podem não lembrar a respeito do tipo de enchimento utilizado, bem como do local e plano de injeção, denotando assim mais um motivo para o uso da US preventiva. Este estudo corrobora com os achados clínicos e ultrassonográficos do relato em questão, uma vez que a paciente não recordava das áreas as quais havia preenchimento em sua face e/ou lábios, com isso, as imagens de US forneceram informações necessárias as quais subsidiaram na condução da avaliação e comprovação da presença de material preenchedor permanente prévio, compatível com PMMA.

Smith et al. (2018), detectaram que a análise das características ecóicas dos preenchedores dérmicos, especialmente aqueles à base de AH e PMMA, é fundamental para compreender sua distribuição e comportamento nos tecidos.

Para tanto, Rumack et al. (2017), e Rocha et al.

(2020), afirmaram que ao identificar áreas hiperecóicas (indicativas de estruturas ou materiais densos, como ossos, cartilagens, preenchedores densos) ou hipoecóicas (indicativas de líquidos, cistos, tecido adiposo, hematomas, preenchedores fluidos), os profissionais podem agir rapidamente para evitar danos adicionais. Neste presente estudo, foram observadas áreas hiperecóicas em regiões de sulcos naso labial e naso geniano, características de PMMA. Não obstante, as mesmas imagens não foram observadas na região labial, constatando assim, a ausência deste tipo de preenchedor permanente nesta área.

Conforme apontado por Bravo et al. (2021), e Silva et al. (2022), a interpretação precisa das imagens ultrassonográficas e integração dessas informações ao plano de tratamento, requer técnicas e conhecimento anatômico específico, demandando habilidade e experiência por parte do operador e treinamento especializado para os profissionais que utilizam a US em procedimentos estéticos. Todavia, a disponibilidade de equipamentos de US de alta qualidade pode ser limitada em algumas configurações clínicas. Além

disso, o custo e o tempo associados à realização desta técnica podem ser considerações importantes a serem levadas em conta. No entanto, os avanços tecnológicos contínuos na área de US e a crescente conscientização sobre a importância da avaliação prévia e do monitoramento pós-procedimento, visam ajudar a superar esses desafios no futuro.

Portanto, investir em educação continuada e treinamento adequado é fundamental para garantir a eficácia e segurança desses procedimentos, sendo importante ressaltar que, embora a US de face apresente inúmeras vantagens, ela não substitui a avaliação clínica minuciosa realizada pelo profissional de Harmonização Orofacial. Na realidade, complementa essa avaliação, fornecendo informações adicionais que podem aprimorar o planejamento e a execução dos procedimentos. Além disso, para Alvarenga et al. (2021), os resultados do tratamento são, comumente, avaliados a partir da comparação entre as fotografias realizadas no período pré e pós-operatório, conforme realizadas neste relato de caso.

No intuito de prevenção de intercorrências, como

descrito no estudo de Schelke et al. (2018), onde aprofundaram que diferentes substâncias de enchimento podem causar efeitos secundários indesejados, quando misturados. E ainda, em que seus resultados demonstraram, após a injeção de preenchimento de AH nos cantos da boca, a paciente desenvolveu uma resposta inflamatória devido à presença anterior de PMMA.

Assim, a escolha do uso da US para este relato de caso foi baseada no diagnóstico clínico, levando em consideração fatores como idade e queixa da paciente, tendo em mente também a possibilidade ou não de intervenção com o novo preenchedor, já que a mesma apresenta, como visto nas imagens ultrassonográficas com áreas hiperecóticas, constatando a presença de material preenchedor permanente prévio, compatível com PMMA.

Em contrapartida, no presente estudo, não houve relato da paciente de sinais inflamatórios agudos após preenchimento realizado com AH, ao contrário, a mesma descreveu melhora clínica no volume, hidratação de seus lábios e na qualidade dérmica perioral. Demonstrou também

o interesse em realizar novamente o preenchimento, por desejar um volume ainda maior em seus lábios, denotando ter obtido segurança e satisfação em seu procedimento.

CONCLUSÕES

Este relato de caso constatou:

a) O ganho de volume, hidratação labial e melhora estética e na qualidade dérmica, pós preenchimento com Saypha Filler Croma, sem intercorrências;

b) Que o preenchedor utilizado, Saypha Filler Croma, se comportou como um tratamento eficaz ao que se propõe;

c) Que a US da face é uma excelente ferramenta para avaliação diagnóstica e preventiva para intercorrências no preenchimento labial, de forma objetiva e indolor, identificando nas imagens as áreas com a presença do PMMA;

d) Que a US da face desempenha um papel fundamental na otimização dos resultados estéticos

e na segurança dos pacientes em procedimentos de preenchimentos faciais no campo da Harmonização Orofacial;

e) A capacidade da US de face de fornecer informações em tempo real, aliada à necessidade de treinamento especializado, destacando sua relevância crescente no campo da Harmonização Orofacial;

f) A necessidade de conscientização aos injetores sobre as solicitações dos exames por imagens ultrassonográficas para diagnóstico e prevenção de complicações nos procedimentos de preenchimentos dérmicos faciais, no campo da Harmonização Orofacial.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, T. R. et al.. A necessidade de individualizar o preenchimento labial em cada paciente – série de casos. Revista Simetria, v.2, n.8, p. 8-15, 2021.

ARRUDA, E.M.G. et al.. Preenchimento Labial com Ácido Hialurônico: revisão de literatura. Archives of Health Investigation, v.12, n.1, p.103-110, 2023.

BEAUVAIS D.; FERNEINI, E.M. Complicações e litígios associados a preenchimentos faciais injetáveis: estudo transversal. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v.78, n.1, p. 133-140, 2020.

BERNARDES, I.N. et al.. Preenchimento com ácido hialurônico – Revisão de Literatura. *Revista Saúde em Foco*, v.10, p. 603-612, 2018.

BOOYSEN, K. Uso do ultrassom em clínicas de medicina estética não cirúrgica. *The Pmfa Journal*, v.11, n.1, 2023.

BRAVO, B. S. F. et al.. Ultrasound-guided poly-l-lactic acid nodule excision: The importance of the injector ultrasonographic experience. *Journal of Comestic Dermatology*, v. 20, n. 2, p. 417-419, 2021.

BRAZ, A.V.; SAKUMA, T.H. Compartimento de gordura profundo (CGP). In: . Atlas de anatomia e preenchimento global da face. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 29-113.

CORRÊA, M.T.R. et al.. As principais técnicas da escultura e preenchimento labial em harmonização orofacial. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e572111235012, 2022.

COSTA, D.H.; DUARTE, P.A.D. A importância da ultrassonografia diagnóstica para diferenciação de tecidos faciais e procedimentos guiados em harmonização orofacial por Cirurgiões Dentistas especialistas. Revista e-Acadêmica, v. 4, n. 2, e3542502, 2023.

CRUZ, A. I. et al.. A importância do exame de imagem, ultrassonografia, para o rastreamento de preenchedores faciais-caso clínico. Research, Society and Development, v. 10, n. 13, e307101321446-e307101321446, 2021.

DAHER, J.C. et al.. Complicações vasculares dos preenchimentos faciais com ácido hialurônico: confecção de protocolo de prevenção e tratamento. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v.35, n.1, p. 2-7, 2020.

DÍAZ, C. P. G. High resolution ultrasound of soft tissues for characterization of fillers and its complications. Revista Colombiana de Radiologica, v. 30, p. 5064-5068, 2019.

GÁLVEZ, F. et al.. Ultrasound assessment of tissue integration of the crosslinked hyaluronic acid filler VYC-25L in facial lower-third aesthetic treatment: A prospective multicenter study. Journal of Cosmetic Dermatology, p. 1–11, 2020.

GOLD, M.H.; SADICK, N.S. Optimizing outcomes with

polymethylmethacrylate fillers. Journal of Cosmetic Dermatology, v.17, n.3, p. 298-304, 2018.

GUIDONI, G.O. et al.. Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhoria estética: relato de caso. Revista UNINGÁ, v. 56, n.S3, p. 24-32, 2019.

KO, H. J. et al.. Multi-polydioxanone (PDO) scaffold for forehead wrinkle correction: a pilot study. Journal of Cosmetic and Laser Therapy, v. 18, n. 7, p. 405-408, 2016.

KURIMORI, K.T. et al.. Complicação grave do uso irregular do PMMA: relato de caso e a situação brasileira atual. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 34, n. 1, p.156-162, 2019.

LEE, G.S.K. Use of handheld ultrasound Doppler to prevent complications from intra-arterial injection of dermal fillers: Clinical experience. Journal of Cosmetic Dermatology, p. 1-4, 2019.

LI, K. et al.. Application of nonsurgical modalities in improving facial aging. International Journal of Dentistry, v. 2022 8332631, p. 1-18, 2022.

LIMA, V.G.F. et al.. External vascular compression by hyaluronic acid filler documented with high-frequency

ultrasound. Journal of Cosmetic Dermatology, p. 1–3, 2019.

LOH, D.T.K. et al.. Successfully managing impending skin necrosis following hyaluronic acid filler injection, using high-dose pulsed hyaluronidase. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open, v.6, e1639, 2018.

LOPES, R.S. et al.. O uso da ultrassonografia dermatológica de pele e subcutâneo para auxílio no manejo dos eventos adversos dos procedimentos injetáveis. Ulakes Journal Med. v.2 n.3, p.183-191, 2022.

MEDEIROS, C.C.G. et al.. Complications after polymethylmethacrylate (PMMA) injections. Gerodontologia, v. 31, n.4, p. 245-50, 2014.

MEHTA, P. et al.. Ischemic complications of dermal fillers. Plastic Aesthetic Research, v. 9, p. 57, 2022.

MUNIA, M. A. et al.. Doppler ultrasound in the management of vascular complications associated with hyaluronic acid dermal fillers. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, v. 15, n. 2, p. 40–43, 2022.

NARINS, R. S.; BEER, K. Liquid injectable silicone: a review of its history, immunology, technical considerations, complications, and potential. Plastic and Reconstructive

Surgery, v. 123, n. 6, p. 1840-1849, 2009.

PARADA, M. B. et al.. Manejo de complicações de preenchedores dérmicos. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Dermatologia, v. 8, n. 4, p. 342-351, 2016.

ROCHA, L. P. C. et al.. Ultrasonography for long-term evaluation of hyaluronic acid filler in the face: A technical report of 180 days of follow-up. *Imaging Science in Dentistry*, v. 50, p. 175-180, 2020.

SANCHES, J. A. et al.. Utilização da ultrassonografia no diagnóstico e tratamento dos implantes de PMMA. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 35, n. 1, p. 136-140, 2020.

SCHELKE, L. et al.. Ultrasound as an Educational Tool in Facial Aesthetic Injections. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open*, v.10, p. e4639, 2022.

SCHELKE, L. W. et al.. Ultrasound to improve the safety of hyaluronic acid filler treatments. *Journal of Cosmetic Dermatology*, p. 1–6, 2018.

SCHELKE, L. W. et al.. Early ultrasound for diagnosis and treatment of vascular adverse events with hyaluronic acid fillers. *Journal of the American Academy of Dermatology*,

v.88, n.1, p. 79-85, 2023.

SILVA, C. L. et al.. Os riscos do preenchimento com polimetilmetacrilato (PMMA): uma revisão de literatura. 2022. Revista Ibero-Americana de Humanidades, v.8, n.11, p. 2543-2552, 2022.

SOUZA, A.N.B.M. Estado do Conhecimento Acerca das Variações Anatômicas das Artérias Labiais como Desafio para o Profissional da Estética Facial. BWS Journal, v.6, n. e230400405, p.1-8, 2023.

SULOVSKY, M. et al.. A Prospective, Open-Label, Multicenter Study Evaluating a Non-Cross-Linked Hyaluronic Acid-Based Soft Tissue Filler in the Correction of Lateral and Perioral Canthal Lines. Journal of Cosmetic Dermatology, v.00, p.1–8, 2021.

SUMODJO, P.R.P.A. et al.. Facial aging and orofacial harmonization – a narrative literature review. Research, Society and Development, v.12, n.5, 2023.

TANSATIT, T. et al.. Translucent and ultrasonographic studies of the inferior labial artery for improvement of filler injection techniques. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, v. 7, n. 9, p.1-7, 2019.

URDIALES-GÁLVEZ, F. et al.. Ultrasound patterns of different dermal filler materials used in aesthetics. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 20, 202120, p. 1541–1548, 2021.

VASCONCELOS-BERG, R. et al.. Doppler Ultrasound–Guided Filler Injections: Useful Tips to Integrate Ultrasound in Daily. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 43, n. 7, p. 773–783, 2023.

VELTHUIS, P.J. et al.. A guide to Doppler ultrasound analysis of the face in cosmetic medicine. Part 2: Vascular Mapping. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 41, n.11, p. NP1633–NP1644, 2021.

WORTSMAN, X. Identification and complications of cosmetic fillers: sonography first. *Journal of Ultrasound in Medicine*, v.34, n.7, p.1163-72, 2015.

A large, stylized leaf graphic in shades of gray and black, positioned on the left side of the page, partially overlapping the gold background.

Capítulo

2

**BICHECTOMIA COMO
ALTERNATIVA PARA
GANHOS FUNCIONAIS E
ESTÉTICOS: UM RELATO DE
CASO**

BICHECTOMIA COMO ALTERNATIVA PARA GANHOS FUNCIONAIS E ESTÉTICOS: UM RELATO DE CASO

Roberta de Castro Silva Guimarães

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Resumo: A bichectomia tem ganhado destaque na harmonização orofacial, motivada pelo crescente interesse estético, padronização da beleza imposta pelas mídias sociais e melhoria na qualidade de vida. Sua indicação não se restringe à estética. Em alguns pacientes, o volume de gordura presente na face causa mordiscamento contínuo da mucosa jugal, provocando lesões, sangramentos e desconforto mastigatório. Nesse sentido, a bichectomia é uma alternativa tanto para a melhora funcional, quanto para estética facial. O presente trabalho visa, através de um relato de caso, descrever os efeitos funcionais e estéticos resultantes de uma cirurgia de bichectomia realizada em

uma paciente de 43 anos, cujas queixas principais eram mordiscamento da mucosa jugal e insatisfação com o excesso de volume facial; bem como a técnica utilizada e a percepção da paciente. A cirurgia mencionada é considerada de baixa complexidade, podendo ser realizada em ambiente ambulatorial com anestesia local, sem deixar cicatrizes externas. Contudo, não está isenta de riscos e possíveis complicações, havendo necessidade de avaliação criteriosa. Após a intervenção realizada no caso, observou-se melhora funcional e estética, refletindo na melhora da autoestima e qualidade de vida, sem complicações no pós-operatório. Concluindo-se, portanto, que a bichectomia é uma técnica cirúrgica relevante na prática clínica, unindo benefícios funcionais e estéticos, desde que realizada com responsabilidade, planejamento adequado e alinhamento de expectativas entre profissional e paciente, de tal forma que assegure um equilíbrio entre a melhora estética e a preservação da saúde e funcionalidade da região facial.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Estéticos.

Abstract: Bichectomy has gained prominence in orofacial harmonization, driven by growing aesthetic interest, the standardization of beauty imposed by social media, and improved quality of life. Its indications are not limited to aesthetics. In some patients, the volume of fat present in the face causes continuous biting of the cheek mucosa, causing lesions, bleeding, and chewing discomfort. Therefore, bichectomy is an alternative for both functional and aesthetic facial improvement. This case report aims to describe the functional and aesthetic effects of bichectomy surgery performed on a 43-year-old patient whose main complaints were biting of the cheek mucosa and dissatisfaction with excess facial volume; it also describes the technique used and the patient's perception. This surgery is considered low complexity and can be performed in an outpatient setting under local anesthesia, without leaving external scars. However, it is not without risks and possible complications, requiring careful evaluation. After

the intervention, functional and aesthetic improvement was observed, resulting in improved self-esteem and quality of life, with no postoperative complications. Therefore, it can be concluded that bichectomy is a relevant surgical technique in clinical practice, combining functional and aesthetic benefits, provided it is performed responsibly, with adequate planning and alignment of expectations between the professional and patient, ensuring a balance between aesthetic improvement and the preservation of the health and functionality of the facial region.

Keywords: Plastic Surgery Procedures. Adipose Tissue. Cheek.

INTRODUÇÃO

Os seres humanos estão inseridos em uma sociedade e, portanto, se relacionam com outros indivíduos e seu ambiente. Assim, a aparência física representa uma parcela importante na adaptação de um indivíduo à sua

sociedade. Nesse contexto, a face como a parte mais exposta do corpo de uma pessoa, tem grande relevância para a saúde psicológica e para as relações sociais do indivíduo. Somado a isso, o cenário atual de constante valorização da imagem, impulsionado pelas mídias sociais e televisivas, conduz a mentalidade coletiva a um padrão de beleza, que geralmente envolve um perfil facial afilado e contornos definidos como o padrão mais aceito. Com essa base, a fim de obter tal resultado, a bichectomia tornou-se um procedimento cada vez mais procurado para o aprimoramento da estética facial (QUISPE PARI, 2014; DIAS et al., 2018; BISPO, 2019; SEGURA, 2023).

Além da finalidade estética, a bichectomia também tem grande relevância no que tange à indicação funcional. Em algumas pessoas, a presença de um elevado volume de gordura pode resultar em um rosto arredondado e sem contornos, levando à impressão de sobrepeso. Nesses casos, além do aspecto estético, alguns indivíduos apresentam como queixa o hábito de morder continuamente a região de mucosa jugal (*Morsicatio Buccarum*), causando lesões

traumáticas recorrentes que resultam em ulcerações e sangramentos. Tal condição provoca grande desconforto ao realizar as atividades fundamentais do sistema estomatognático (JUNIOR et al., 2018; DE SENA et al., 2022; CARDOSO et al., 2024).

A bichectomia consiste na ressecção parcial do “corpo adiposo da bochecha”, uma massa encapsulada de gordura localizada na região das bochechas. Essa estrutura foi inicialmente Identificada pelo alemão Laurentius Heister, no século XVIII, mas erroneamente classificada como uma glândula. Sua verdadeira natureza adiposa foi corretamente descrita posteriormente, em 1802, por Marie François Xavier Bichat, um anatomista e fisiologista francês. Assim, esse tecido adiposo ficou conhecido como “Bola de Bichat” (STEVAO, 2015; FARIA et al., 2018; DE SENA et al., 2022; SEGURA, 2023).

Anatomicamente, a Bola de Bichat é uma massa de tecido adiposo lobulado e encapsulado, circundada por uma fina cápsula fibrosa. Possui seis extensões distribuídas pelas áreas massetérica, temporal superficial, temporal profunda,

pterigomandibular, esfenopalatina e orbital inferior. Está situada entre o músculo bucinador - medialmente - e o músculo masseter - anteriormente. Dessa forma, há uma estreita relação entre este corpo com os músculos da mastigação, atuando como um coxim adiposo entre esses tecidos. Especialmente proeminente em recém-nascidos, acredita-se que essa estrutura desempenha algumas funções, auxiliando os lactentes na sucção durante a amamentação - por atuar com um tecido de deslizamento - e impedindo o colapso das bochechas, bem como para proteger estruturas neurovasculares da face, além de preenchimentos de espaços vazios da face. É válido pontuar ainda, que em adultos o volume desse corpo adiposo bucal é relativamente consistente, persistindo mesmo em casos de perda de peso e perda de gordura subcutânea (STEVAO, 2015; FARIA et al., 2018; JUNIOR et al., 2018; DE SENA et al., 2022; VELASQUEZ et al., 2022; CAMCI, 2023).

Existe mais de uma técnica para a realização do acesso cirúrgico, sendo uma delas a incisão do tecido na região de mucosa jugal com uma lâmina fria de bisturi. Nesse

caso, realiza-se uma pequena incisão intraoral superficial em região de mucosa jugal, apenas o suficiente para que um instrumento de ponta romba penetre, destaque as fibras do músculo bucinador e apreenda a gordura localizada. Sua remoção confere um aspecto mais afinado da face e ressalta os ângulos da região de ramo da mandíbula e osso zigomático, resultando num terço inferior da face menos volumoso. Essa cirurgia pode ser realizada em consultório sob anestesia local, não deixa cicatriz visível e é de baixo risco, o que a torna ainda mais atrativa. Entretanto, apesar de ser considerado um procedimento cirúrgico relativamente simples, existem riscos inerentes ao procedimento, incluindo hemorragias, infecções, abscesso, lesão do ducto da glândula parótida e paralisia facial. Além disso, incluem-se as complicações comumente relacionadas a qualquer procedimento cirúrgico, como edema e hematomas (FARIA et al., 2018; JUNIOR et al., 2018; DE SENA et al., 2022; SEGURA, 2023).

No que tange à Harmonização Orofacial, a bichectomia se configura como uma alternativa de grande

valor, já que representa a combinação da cirurgia bucal com estética facial, promovendo melhora não só na aparência e contorno facial, mas também na função orofacial. É importante ressaltar, ainda, que apesar de não se tratar de um procedimento cirúrgico de alta complexidade, os riscos inerentes e possíveis complicações torna essencial a execução e avaliação criteriosa de cada caso por parte de um profissional habilitado. Também é de extrema importância a análise das indicações para diferenciá-las de um objetivo puramente estético, funcional ou a combinação de ambos, a fim de pesar os riscos e benefícios, além do alinhamento das expectativas do paciente. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de Bichectomia, suas subseqüentes contribuições funcionais e estéticas, bem como a técnica cirúrgica empregada no caso.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

O presente trabalho tem como propósito analisar

os efeitos funcionais e estéticos da bichectomia, através de um estudo de caso de uma paciente submetida à esse procedimento cirúrgico, destacando as mudanças no contorno da face e as influências na função orofacial.

Objetivos Específicos

Avaliar as modificações intraorais (funcionais) e extraorais (no contorno facial) resultantes da bichectomia;

Descrever a técnica cirúrgica empregada, bem como os ganhos funcionais e estéticos;

Relatar a percepção da paciente após o procedimento de bichectomia.

JUSTIFICATIVA

É sabido que as insatisfações estéticas e funcionais afetam a autoestima, a qualidade de vida, as relações pessoais e profissionais. Diante do cenário social atual - de grande exposição e valorização da imagem impulsionado pelas

mídias - a harmonização orofacial vem ganhando destaque como uma prática em ascensão, motivada pela busca de um equilíbrio proporcional nos traços faciais e melhora na autoestima dos indivíduos. Nesse contexto, a bichectomia surge como uma alternativa de grande valia, já que se trata de uma intervenção cirúrgica de baixa complexidade, capaz de proporcionar uma fisionomia mais harmoniosa pela melhora dos contornos faciais, bem como solucionar queixas funcionais intraorais. Dessa forma, torna-se indispensável fortalecer sua presença tanto na literatura científica quanto na prática clínica, aprofundando o conhecimento sobre seus potenciais benefícios na harmonização orofacial. Para tal, é necessário avaliar a eficácia do procedimento, seus efeitos estéticos e eventuais repercussões funcionais.

RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 43 anos, fototipo 2, procurou a clínica de especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola, sediada em Recife, cuja queixas

principais eram mordiscamento recorrentemente na região de mucosa jugal, assimetria e insatisfação em relação ao contorno facial devido ao excesso de volume nas bochechas e na região cervical. Essa condição conferia à sua face um aspecto mais arredondado e pesado, motivo pelo qual buscava um procedimento que diminuísse o volume facial e melhorasse a questão do mordiscamento através da remoção da gordura. Após uma anamnese detalhada, exame clínico, realização de protocolo fotográfico para análise facial (Figuras 1 A-F) e análise de exames laboratoriais, constatou-se a indicação da bichectomia como passo inicial do tratamento e, posteriormente, como passo adicional, a realização de uma lipo de papada a fim melhorar ainda mais o contorno facial com a diminuição do volume cervical.

Figuras 1 (A-F) - Fotografias iniciais e de diagnóstico



Figuras 1 - A: Vista ¾ direita; B: Vista frontal; C: Vista ¾ esquerda; D: Vista ¾ direita sorrindo; E: Vista frontal sorrindo; F: Vista ¾ esquerda sorrindo.

Fonte: Visage (2025)

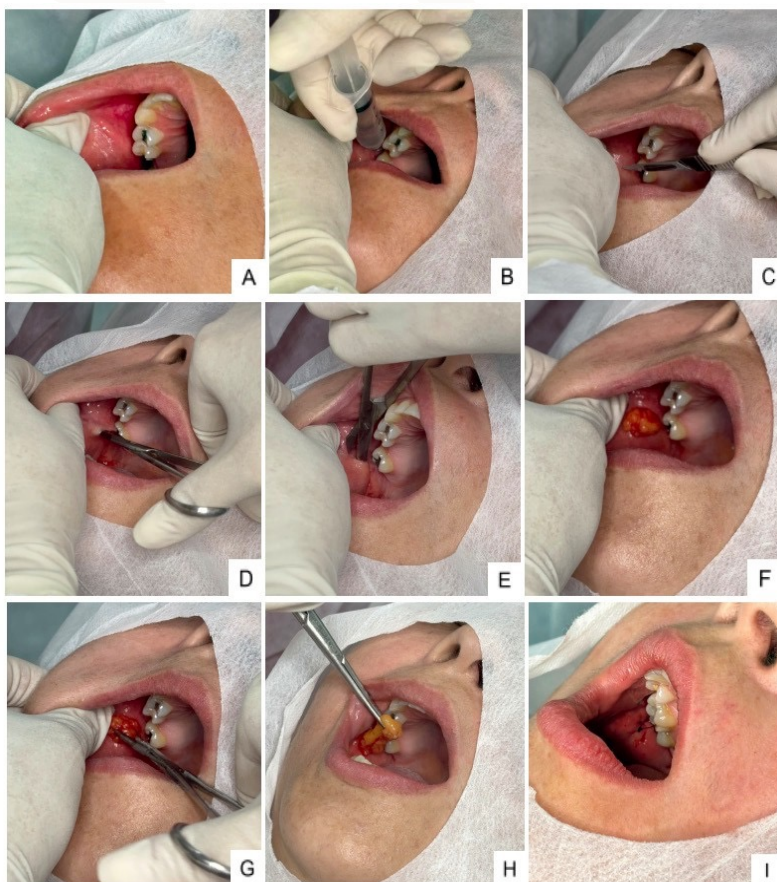
Inicialmente, realizou-se a profilaxia antibiótica com a administração de 1g de Amoxicilina, bem como 4mg de Dexametasona, uma hora antes do procedimento, com a finalidade de prevenir infecções, obtenção de efeito anti-inflamatório já no período transcirúrgico e diminuição de edema. Após o preparo da mesa cirúrgica com os instrumentais necessários e campo estéril. Prosseguiu-se

para o início do procedimento, começando pela desinfecção extraoral com digluconato de clorexidina a 2%, aplicado com auxílio de gaze estéril. Após a antisepsia da face, foram posicionados os campos cirúrgicos na paciente. Na fase intraoral, seguiu-se com a localização do ducto parotídeo com o auxílio de gaze estéril para secar a região e melhorar a visualização e proteção do ducto com o dedo. Assim procedeu-se à anestesia local, injetando lentamente. O anestésico eleito foi Mepivacaína a 2% com vasoconstritor, proporcionando o bloqueio do nervo bucal e do nervo alveolar superior posterior. Em seguida, foram realizadas infiltrações complementares na região, próximas ao ponto de incisão para intensificar a ação do vasoconstritor, assegurando uma analgesia adequada para a condução do procedimento e diminuição do sangramento.

O acesso à bola de gordura de Bichat foi realizado pela via intraoral, preservando as estruturas anatômicas de referência, tendo como principal marco anatômico a posição do ducto da glândula parótida. A incisão foi feita inserindo-se apenas a ponta do bisturi em 90 graus, com cerca de

0,3 cm de extensão, localizada acima e posteriormente ao ducto parotídeo, na região correspondente ao contato da mucosa jugal entre o primeiro e o segundo molar superior, utilizando-se lâmina de bisturi nº 15. A abertura foi realizada na mucosa jugal e, em seguida, procedeu-se à dissecação dos planos anatômicos com auxílio de um instrumento de ponta romba, especificamente uma pinça hemostática. As fibras do músculo bucinador foram cuidadosamente divulsionadas, possibilitando a exposição da cápsula fibrosa. A bola de gordura de Bichat foi apreendida com uma pinça hemostática e sua remoção ocorreu por meio de movimentos rotacionais suaves com a pinça hemostática, evitando-se tração excessiva. Além disso, a mão auxiliar exerceu leve pressão externa sobre a pele, favorecendo a exteriorização da gordura pelo trajeto da incisão (Figuras 2 A-I). Em seguida, foi feita uma massagem para expulsar da cavidade possível sangue residual.

Figuras 2 (A-I) – Procedimento cirúrgico para remoção da gordura de Bichat.



Figuras 1 - A: Localização do ducto parotídeo; **B:** Infiltração de anestésico local; **C:** Incisão com lâmina de bisturi nº 15; **D:** Divulsão das fibras do músculo bucinador; **E:** Divulsão das fibras do músculo bucinador; **F:** Início da exposição da gordura de Bichat; **G:** Apreensão da gordura de Bichat; **H:** Tração do coxim de gordura e exposição à cavidade oral; **I:** Sutura de ponto simples realizada com fio de nylon 4-0.

Fonte: Visage (2025)

O volume removido foi cuidadosamente medido com o auxílio de uma seringa Luer de 5 ml, a fim de assegurar a simetria facial do paciente, comparando-se as quantidades de gordura removidas de cada lado do rosto, cujos volumes foram de aproximadamente 4 ml (Figura 3). Em seguida, procedeu-se à sutura com pontos simples de nó duplo, utilizando fio de nylon 4.0. Após a sutura, foi realizada uma massagem local com o auxílio dos dedos em formato de pinça, pressionando a região intraoral e extraoral com o objetivo de evitar acúmulo de sangramento e evitar o acúmulo de ar no espaço vazio.

Figura 3 – Mensuração do volume de gordura removido.



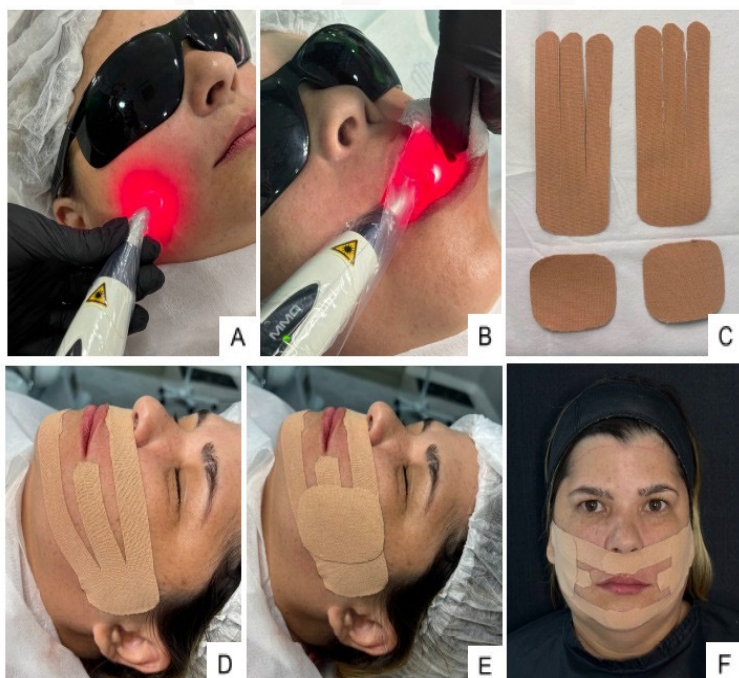
Figura 3: Volume removido mensurado com o auxílio de seringa Luer de 5 ml.

Fonte: Visage (2025)

Após a intervenção cirúrgica, foi aplicada a laserterapia com o equipamento Duo MMO na área operada, tanto na parte extra oral, quanto na intra oral, empregando laser vermelho com comprimento de onda de 660 nanômetros e dose de 2 joules por centímetro da mucosa jugal, com a finalidade de favorecer o processo de cicatrização no pós-operatório da bichectomia. Também foi utilizada a técnica de Kinesio Taping na paciente com

o objetivo de auxiliar na redução do edema. As faixas de Kinesio foram recortadas com as pontas arredondadas para evitar irritação da pele, e antes de serem coladas, removeu-se a clorexidina presente na pele com o auxílio de gaze e álcool 70% para uma melhor adesão (Figuras 4 A-F).

Figuras 4 (A-F) - Realização da laserterapia e aplicação do Kinesio Taping



Figuras 4 - A: Laserterapia utilizando laser vermelho em região extraoral lado direito; **B:** Laserterapia utilizando laser vermelho em região intraoral lado esquerdo; **C:** Kinesio Taping preparadas para aplicação; **D:** Kinesio Taping sendo aplicada; **E:** Finalização da aplicação da Kinesio Taping; **F:** Protocolo fotográfico final.

Para o pós-operatório, foi feita a seguinte prescrição medicamentosa: Dexametasona 4 mg, via oral um comprimido, a cada 12 horas, por 3 dias e após o terceiro dia, metade de um comprimido a cada 12 horas; Nimesulida 100 mg, via oral, um comprimido a cada 12 horas, por 5 dias, revezando horário com a Dexametasona; Cefalexina 500 mg, via oral um comprimido a cada 6 horas, por 5 dias; Dipirona 500 mg, via oral, um comprimido, se necessário, em caso de dor (Apêndice B).

Após a finalização da cirurgia, a paciente recebeu instruções e orientações detalhadas de cuidados pós-operatórios, destacando a importância da colaboração da mesma para uma melhor recuperação e otimização dos resultados.

Recomendou-se tomar a medicação prescrita conforme o receituário; uso de compressas frias/geladas por 3 dias, 5 vezes ao dia; após esse período, uso de compressas mornas por mais 4 dias, 5 vezes ao dia, com atenção às

temperaturas para não causar queimaduras. Além disso, foi recomendado evitar exercícios físicos nos 15 primeiros dias. Para dormir, a paciente foi orientada a manter o rosto para cima, podendo utilizar travesseiros de apoio. Foi indicada também a realização de laserterapia e compressão através de faixas compressivas, kinesio tape, ou de massagens compressivas, bem como a realização de drenagens linfáticas com profissional fisioterapeuta especializado em pós-cirúrgico. Por fim, reforçou-se a importância de manter uma higienização bucal rigorosa para garantir uma recuperação adequada e prevenir complicações e ressaltou-se a importância das voltas às consultas de retorno para acompanhamento adequado (Apêndice D).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente trabalho foi possível observar que o volume de gordura existente na região das bochechas da paciente configurava um fator de grande incômodo, ocasionando problemas funcionais pelo mordiscamento

constante da mucosa jugal - sua queixa primária - e incômodo estético pelo volume e falta de contorno da face. Através deste estudo de caso, percebeu-se que a principal queixa da paciente foi sanada de forma efetiva através da bichectomia, possibilitando melhora expressiva no aspecto funcional, bem como melhora no aspecto estético, mesmo que de forma menos expressiva, havendo a necessidade de tratamentos complementares para aprimorar esse quesito. Esses resultados corroboram com os achados na literatura científica, pois mostram que a bichectomia é uma cirurgia de indicação estética e funcional que melhora a harmonia facial e a mastigação. Dessa forma, é uma alternativa valiosa para pacientes que desejam uma melhora do desconforto em relação a traumas recorrentes na parte interna das bochechas e/ou um formato facial mais definido (DE SENA et al., 2022; VELASQUEZ et al., 2022).

A paciente em questão relatou, antes mesmo da queixa estética, um grande incômodo em relação à frequente mordedura da mucosa jugal. Nesse sentido, é necessário pontuar que a qualidade de vida relacionada à saúde é

definida pelos aspectos do bem-estar auto percebido que estão relacionados ou são afetados pela presença de uma doença ou tratamento. Sendo assim, a qualidade de vida relacionada à saúde bucal reflete o conforto das pessoas em comer, dormir, participar de interações sociais, autoestima e satisfação com sua saúde bucal. Nesse contexto, a exérese da bola de Bichat também tem o propósito e é recomendada para solucionar mordidas acidentais que traumatizam a mucosa da bochecha, pois o volume interno da bochecha diminui e, consequentemente, a chance de possível trauma se torna menor (DE SENA et al., 2022; VELASQUEZ et al., 2022; CARDOSO et al., 2024).

Somado ao incômodo funcional, a paciente se queixou de insatisfação estética em relação ao volume da face. Diante disso, é válido refletir que a importância da estética facial atingiu um nível inegável nos últimos anos e a procura por procedimentos, principalmente pelo público feminino, é crescente. A atratividade facial exerce influência na autoestima, autopercepção e nas relações sociais. Nesse contexto, a remoção da bola adiposa de Bichat se configura

como um caminho, ao promover a redução do volume das bochechas e realçar a proeminência dos ossos zigomáticos, conferindo à face um aspecto mais afinado e harmoniosos, conforme o conceito do “triângulo invertido da juventude”. Sendo, assim, uma boa alternativa para pacientes que apresentam redondeza facial excessiva, aspecto cheio e aparência pesada (STEVAO, 2015; JUNIOR et al., 2018; CAMCI, 2023; SEGURA, 2023).

Cabe observar ainda, que a aceitabilidade da paciente quanto ao procedimento foi satisfatória, não havendo nenhuma intercorrência durante o procedimento nem complicações após. Ela relatou uma recuperação tranquila, o que está em coerência com os achados da literatura, que traz a bichectomia como um procedimento relativamente simples, de curta duração, sob anestesia local e podendo ser realizado em ambiente ambulatorial. Além disso, as vantagens de sua utilização incluem fácil disponibilidade do retalho e o grande suprimento sanguíneo do leito receptor, o que resulta em altas taxas de sucesso. As complicações com essa técnica são raras e, na maioria

dos casos, são alcançados resultados estéticos, fonéticos e mastigatórios aceitáveis (JUNIOR et al., 2018; FARIA et al., 2018).

Apesar de não se caracterizar como uma cirurgia de alta complexidade, é imprescindível que a mesma seja realizada por profissionais com experiência em cirurgia facial. Além disso, cabe ao cirurgião responsável informar o paciente a respeito da execução do procedimento, bem como o seu risco potencial, irreversibilidade da técnica e possíveis complicações, que incluem hemorragia, infecções, paralisia facial e lesão do ducto da glândula parótida. Além de hematoma, assimetria facial e edema. Estudos mostram que as complicações pós-operatórias mais comumente relatadas pelos pacientes incluem edema, trismo, problemas de mastigação, edema e equimose. É válido ressaltar, ainda, que os resultados podem efetivamente ser vistos depois de quatro a seis meses quando o edema de partes moles é definitivamente reabsorvido (JUNIOR et al., 2018; FARIA et al., 2018; VELASQUEZ et al., 2022).

No que tange à anatomia, o corpo adiposo de Bichat

apresenta seis prolongamentos distribuídos nas regiões massetérica, temporal superficial, temporal profunda, pterigomandibular, esfenopalatina e nas áreas orbitais inferiores. Trata-se de um acúmulo de tecido gorduroso localizado entre os músculos bucinador e masseter, sendo essa a porção geralmente retirada durante a bichectomia. Embora apresente características histológicas semelhantes às de outros depósitos de gordura do corpo, esse tecido adiposo não sofre redução significativa com a perda de peso, possuindo comportamento próximo ao da gordura orbitária, justificando a necessidade da exérese do mencionado tecido (FARIA et al., 2018).

Convencionalmente, se lança mão do bisturi frio para incisionar a mucosa e localizar a gordura de Bichat. A incisão pode ocorrer ligeiramente abaixo do ducto parotídeo, seguindo a linha horizontal da mastigação, ou logo abaixo da base do vestíbulo, a uma distância de 2 cm, entre o primeiro e o segundo molar, também na direção horizontal. Elas devem ser superficiais, apenas o suficiente para que um instrumento de ponta romba destaque as fibras

do músculo bucinador e aprenda a gordura localizada. Assim, essa técnica se destaca como uma alternativa mais acessível para profissionais e pacientes devido ao baixo custo dos materiais utilizados (DE SENA et al., 2022).

O correto planejamento da incisão intraoral é essencial para permitir um acesso direto e preciso à bola de Bichat. A realização de uma incisão bem posicionada e exata deve permitir uma abordagem previsível e segura da gordura bucal, garantindo adequada visualização e exposição, preservando os ramos bucais do nervo facial e o ducto parotídeo, além de minimizar o risco de sangramento da veia facial transversa. Para diminuir a possibilidade de hemorragia, que pode comprometer a identificação das estruturas anatômicas vizinhas e da gordura bucal, pode-se lançar mão da infiltração cuidadosa na região com anestésico associado a vasoconstritor. Contudo, não é indicado utilizar grandes volumes da solução para evitar distorções na anatomia local que dificultem a correta visualização das estruturas (ALVAREZ, 2018).

Após a incisão da mucosa, o músculo

bucinador pode ser exposto por meio de divulsão com pinças apropriadas. A bola de gordura de Bichat, que é encapsulada, tende a se exteriorizar quando acessada. Uma vez identificada por suas características de mobilidade, encapsulamento, coloração amarelada e consistência firme, sua porção anterior deve ser tracionada e, após a completa exposição do tecido adiposo oral, este pode ser liberado de suas aderências e fibras posteriores, separando os tecidos fibrosos associados. Prosseguindo aos cuidados com a conferência da hemostasia e sutura (ALVAREZ, 2018).

Em adição, cabe pontuar que no caso em questão também foi utilizado o laser de baixa potência imediatamente após a cirurgia como um recurso auxiliar no processo de recuperação. O que corrobora com a literatura, que o pontua como um método alternativo que pode proporcionar mais conforto no período pós-operatório para o paciente é a laserterapia de baixa intensidade. Em particular, os lasers também oferecem benefícios adicionais devido à sua fotobiomodulação secundária e atividade bactericida, oferecendo vantagens principalmente na fase

transcirúrgica e pós-operatória imediata. Suas propriedades antimicrobianas e efeito fotobiomodulador permitem que o tecido obtenha uma melhor resposta inflamatória e cicatricial (DE SENA et al., 2022).

Após 7 dias de procedimento, a paciente retornou à clínica para remoção dos pontos, não apresentando intercorrências e com cicatrização dentro do esperado, além disso, relatou uma recuperação tranquila, além de já ter percebido uma melhora em relação ao mordiscamento nos primeiros dias. Após 49 dias do procedimento a paciente compareceu novamente à clínica para acompanhamento

do caso, realização de protocolo fotográfico e realização do próximo passo do tratamento proposto complementar para melhorar ainda mais o contorno facial através da lipoaspiração de papada. Os achados do procedimento cirúrgico de bichectomia relatado neste estudo mostraram diminuição principalmente da queixa funcional, referente ao hábito de morder a mucosa jugal, assim como melhora sutil no contorno facial, havendo a necessidade de tratamentos complementares para essa

queixa em específico. Percebeu-se, ainda, pelo relato da paciente, ganhos na autopercepção e na sua autoestima, já que a mesma se mostrou ainda mais motivada a realizar outros procedimentos estéticos posteriores a fim de aprimorar ainda mais sua estética geral. O desfecho foi alcançado sem complicações, e o processo de recuperação ocorreu dentro do previsto, com a paciente cumprindo adequadamente todas as recomendações pós-operatórias (Figuras 5 A-F).

Figuras 5 (A-F) - Fotografias iniciais e de acompanhamento



Figuras 5 - A: Foto inicial, vista ¾ direita; **B:** Foto inicial, vista frontal; **C:** Foto inicial, vista ¾ esquerda; **D:** Foto de acompanhamento, 49 dias após procedimento, vista ¾ direita; **E:** Foto de acompanhamento, 49 dias após procedimento, vista frontal; **F:** Foto de acompanhamento, 49 dias após procedimento, vista ¾ esquerda.

Fonte: Visage (2025)

CONCLUSÃO

Conclui-se com esse trabalho que a bichectomia se configura como um procedimento relativamente simples e

eficaz quanto à melhora dos fatores inerentes à insatisfação funcional e estética, consequentemente, influencia na qualidade de vida e autoestima. Dessa forma é indicada para fins funcionais e/ou estéticos. Contudo, é imprescindível que a técnica seja executada por um profissional habilitado, com rigor e responsabilidade, de forma que não haja danos às estruturas adjacentes e assegure a harmonia entre a melhora estética e a manutenção da saúde e das funções faciais. Somado a isso, o paciente deve ser orientado em relação aos possíveis riscos e complicações, bem como ter suas expectativas alinhadas quanto aos resultados e a possível necessidade de tratamentos complementares a fim de aprimorar os ganhos estéticos.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Gustavo Steffen; SIQUEIRA, Evandro José. Bichectomy: technical systematization applied in 27 consecutive cases. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 33, p. 74–81, 2018. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35642236/>. Acesso em: 4 set. 2025.

BISPO, Luciano Bonatelli. A bichectomia na harmonização e função orofacial. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 31, n. 3, p. 82–90, 2019. DOI: 10.26843/ro_unividv3132019p82-90. Disponível em: <https://publicacoes.unid.edu.br/revistadaodontologia/article/view/981/766>. Acesso em: 4 set. 2025.

CAMCI, Hasan; SALMANPOUR, Farhad. Comparing the esthetic impact of virtual mandibular advancement, bichectomy, jawline, and their combination. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 163, n. 6, p. 756–765, 2023. DOI: 10.1016/j.ajodo.2022.06.024 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36646559/>. Acesso em: 4 set. 2025.

CARDOSO, Alice Helena de L. S. et al. Bichectomy surgery and EMG masticatory muscles function in adult women: a longitudinal study. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, v. 25, n. 3, p. 207–212, 19 mar. 2024. DOI: 10.5005/jp-journals-10024-3656. Disponível e m : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38690691/>. Acesso em: 4 set. 2025.

DE SENA, Yasmin Rabelo Batalha et al. Comparison of bichectomy techniques through a clinical case and 6-month follow-up [Comparação de técnicas de bichectomia por

meio de um caso clínico e acompanhamento de 6 meses]. Journal of Lasers in Medical Sciences, Shiraz, v. 13, p. e2, 2022. DOI: 10.34172/jlms.2022.02. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35642236/>. Acesso em: 4 set. 2025.

DIAS, Anna Clara da Silva et al. Bichectomia: uma indicação cirúrgica estética e funcional na odontologia – revisão de literatura. Psicologia e Saúde em Debate, v. 4, supl. 1, p. 54, 2018. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/viewFile/1570/1042>. Acesso em: 4 set. 2025.

FARIA, Cesar Augusto Daher Ceva et al. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 33, n. 4, p. 446–452, out.–dez. 2018. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0164. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/abv9nXwFZcDcNGdqny6h5LKM/?lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2025.

JUNIOR, Rosivaldo Moreira et al. Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico. Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU, v. 9, n. 1, p. 37–43, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unitau.br/clipecodonto/article/view/2576>. Acesso em: 4 set. 2025.

QUISPE PARI, Gabriela Diana. Cirugía estética

de mejillas. Revista de Actualización Clínica Investiga, v. 48, p. 2538–2541, 2014. ISSN 2304-3768. Disponível em: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682014000900003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 set. 2025.

SEGURA, Leonardo Oliveira. Impacto da bichectomia sobre a atividade elétrica do masseter, temporal e bucinador, e ansiedade, satisfação estética e qualidade de vida. 2023. 96 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia – Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2023. Disponível em : <https://hdl.handle.net/11449/251121>. Acesso em: 4 set. 2025.

STEVAO, Eber Luis de Lima. Bichectomy or Bichatectomy – A small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. Advances in Dentistry & Oral Health, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 001–004, nov. 2015. DOI: 10.19080/ADOH.2015.01.555555. Disponível em: <https://juniperpublishers.com/adoh/pdf/ADOH.MS.ID.555555.pdf>. Acesso em: 4 set. 2025.

VELÁSQUEZ, Fabiana et al. Chilean patients' perception of their oral health-related quality of life after bichectomy [Percepção da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes chilenos após bichectomia]. Patient Preference

and Adherence, v. 16, p. 2721–2726, 2022. DOI: 10.2147/PPA.S360471 Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S360471>. Acesso em: 4 set. 2025.

Capítulo

3

**EVERSÃO LABIAL:
OTIMIZANDO RESULTADOS
COM DIFERENTES TÉCNICAS
DE INJEÇÃO DE ÁCIDO
HIALURÔNICO UTILIZANDO
CÂNULA E AGULHA**

EVERSÃO LABIAL: OTIMIZANDO RESULTADOS COM DIFERENTES TÉCNICAS DE INJEÇÃO DE ÁCIDO HIALURÔNICO UTILIZANDO CÂNULA E AGULHA

Tainah Pacheco Zooby

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Resumo: Os lábios são essenciais para a estética facial como um todo e afetam diretamente na autoestima e autoconfiança. Através de técnicas de preenchimento com ácido hialurônico é possível devolver aos lábios finos o contorno, volume e projeção desejados. O AH é biocompatível e, quando bem indicado, é a melhor opção para melhorar a estética labial. O relato de caso descrito no presente estudo demonstra o preenchimento labial realizado com diferentes técnicas de injeção de ácido hialurônico, utilizando cânula e agulha, com objetivo de eversão e volumização dos lábios da

paciente. Conclui-se que os resultados apresentados com o preenchimento em ácido hialurônico foram satisfatórios e essenciais para a melhora na autoestima e autoconfiança da paciente.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico. Lábios. Preenchedores Dérmicos.

Abstract: The lips are essential for overall facial aesthetics and directly affect self-esteem and self-confidence. Through hyaluronic acid filling techniques, it is possible to restore the desired contour, volume, and projection to thin lips. HA is biocompatible and, when properly indicated, is the best option for improving lip aesthetics. The case report described in this study demonstrates lip filling performed with different hyaluronic acid injection techniques, using a cannula and needle, with the aim of eversion and volumization of the patient's lips. It is concluded that the results presented with hyaluronic acid filling were satisfactory and essential for improving the patient's self-esteem and self-confidence.

Keywords: Hyaluronic Acid. Lips. Dermal Fillers.

INTRODUÇÃO

A autoestima, conforme Gouveia et al. (2005), é definida pela maneira como o indivíduo se percebe, se avalia e se comporta, sendo influenciada por seus valores, crenças e cultura. O crescente simbolismo atribuído à beleza e ao corpo impacta significativamente a qualidade de vida e o bem-estar individual, sendo um aspecto relevante a ser considerado no contexto ampliado de saúde (JOSE et al., 2019).

O número de pessoas que buscam uma melhora na aparência, tem aumentado consideravelmente, por ser o rosto, a parte do corpo responsável por causar uma boa primeira impressão (COTOFANA et al., 2019). Levando em consideração a análise facial, o terço inferior, delimitado pela linha subnasal e pelo mento, é especialmente importante para uma aparência agradável do rosto (BRAZ;

EDUARDO, 2020).

Na harmonização orofacial, os lábios representam uma constituinte fundamental, em especial em sua simetria, pois em proporções ideais expressam a jovialidade e sensualidade (KAR et al., 2018). O preenchimento labial com ácido hialurônico tem potencial de restaurar os contornos naturais dos lábios e reestruturar a região perioral, reduzindo, assim, alguns sinais de envelhecimento (PHILIPP-DORMSTON; HILTON; NATHAN, 2014).

Mesmo em indivíduos que ainda não possuem sinais de envelhecimento, o preenchimento labial vem sendo amplamente utilizado para dar volume naqueles que geneticamente possuem lábios menos volumosos (VON ARX; LOZANOFF, 2017). De acordo com Machado (2014), para o padrão de beleza atual, lábios finos são antiestéticos, portanto, para a estética labial é imprescindível lábios mais volumosos. Por isso há, cada vez mais, uma crescente na busca por procedimentos estéticos faciais, sobretudo para melhorar o contorno e volume dos lábios.

Diversas técnicas podem ser empregadas com o

objetivo de volumizar e everter os lábios, como o Lip Lift, uma técnica cirúrgica. Esta, no entanto, pode não ser a opção mais adequada, considerando sua natureza invasiva, custo elevado e necessidade de cuidados pós-operatórios mais intensivos.

Como uma alternativa à técnica cirúrgica, o Ácido Hialurônico (AH) tornou-se uma opção viável a quem procura dar volume, everter e contornar os lábios, visto que ele se apresenta como um produto eficaz para o preenchimento labial, oferecendo resultados naturais e satisfatórios. Além disso, ele é considerado um produto seguro, com baixo risco de reações alérgicas ou rejeição, por ser uma substância naturalmente presente no organismo (BELTRÃO; CANEVASSI, 2022).

O AH é o mais utilizado dentre os materiais de preenchimento absorvíveis, por ser biocompatível, encontrado abundantemente como componente da matriz extracelular (BORGHETTI, 2015). O uso do AH em preenchimentos dérmicos é muito eficaz, preenche as lacunas entre as células, melhora a hidratação e tonificação

da derme, e é uma excelente opção para reduzir os avanços do envelhecimento cronológico (WEISS et al., 2021).

A eficácia e segurança dos preenchedores de AH é clara, constituindo um dos elementos chave nos tratamentos de harmonização do rosto (LUTHRA, 2015) e, devido a seu perfil de segurança, durabilidade, previsibilidade, versatilidade e ser minimamente invasivo, tornou-se um dos materiais mais populares para o contorno de tecidos moles e volumização (CHOI, 2020).

Inúmeros métodos podem ser utilizados para a melhoria da estética labial (PAIXÃO, 2011). Os procedimentos da harmonização facial são injetáveis e as técnicas de aplicação dos preenchimentos nos tecidos moles variam com o uso de agulhas ou cânulas (FRANK et al., 2018). As agulhas são eficazes, no entanto, apresentam pontas cortantes. Quando introduzidas na pele do paciente, podem danificar a parede de pequenos vasos sanguíneos, sendo relacionadas ao aumento da dor, hematomas e risco de injeção intravascular (ANTONIO et al., 2015). As cânulas são semelhantes às agulhas, porém, apresentam

ponta romba, abertura lateral próxima à ponta e maior flexibilidade. Na teoria, seu deslize sob a derme parece levar a um menor trauma aos tecidos e menor chance de injeção intravascular (DEJOSEPH, LM, 2012).

Diante de tais informações, o presente estudo tem por objetivo descrever um relato de caso de preenchimento labial realizado com AH e uma junção de técnicas utilizando cânula e agulha, a fim de ter o resultado de eversão labial, juntamente com volumização.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Relatar, através de um relato de caso, a viabilidade do uso do AH para eversão e volumização labial por meio de diferentes técnicas de preenchimento com AH.

Objetivos específicos

- Observar os fatores inerentes à insatisfação

estética em um paciente de preenchimento labial;

- Avaliar se as técnicas empregadas com cânula e agulha para preenchimento labial com AH são eficientes para a everter e volumizar os lábios;
- Observar os resultados da técnica no pós-operatório imediato e após 15 dias.

JUSTIFICATIVA

Dada à baixa autoestima e falta de confiança que afeta o cotidiano de pacientes que se olham no espelho e não se sentem bem com o próprio reflexo, é crescente a busca por procedimentos estéticos para que essas pessoas se sintam bem com a própria aparência. O aumento da procura por preenchimento labial em AH com objetivo de everter e volumizar os lábios nos consultórios de Harmonização Orofacial, tem sido muito comum, principalmente por parte de pacientes que têm os lábios finos e sem projeção.

Quando bem avaliado e bem indicado, o preenchimento labial com ácido hialurônico é uma opção

melhor e mais viável quando comparado à técnicas cirúrgicas, por exemplo, e isso se deve ao seu baixo custo, menores riscos associados ao procedimento, ausência de cicatriz, reversibilidade, além de um pós procedimento mais tranquilo para o paciente.

Fazem-se, assim, necessários estudos a respeito das técnicas desse procedimento para melhores resultados. Os resultados do presente estudo auxiliarão profissionais injetores a analisarem qual o melhor tratamento e melhor técnica de escolha para eversão e volumização labial.

RELATO DE CASO

Paciente T. P. Z., sexo feminino, 38 anos, compareceu à clínica escola do curso de Especialização em Harmonização Orofacial da VISAGE com a principal queixa de pouco volume labial e lábios muito finos, principalmente nos lábios superiores, e que isso tinha grande impacto na sua autoestima. Ao ser realizada a anamnese, a paciente não relatou nenhuma alteração ou doenças sistêmicas.

Após a análise facial e registros fotográficos, observou-se a necessidade de melhorar a projeção e volume labial.

Figura 1 - Fotos iniciais da paciente. (A. Meio perfil do lado esquerdo. B. Visão frontal. C. Meio perfil do lado direito)



Fonte: Visage (2025)

O tratamento proposto para a paciente foi realizar o preenchimento labial com ácido hialurônico com o objetivo de everter o lábio superior e volumizar os lábios como um todo, utilizando uma mescla de técnicas com agulha e cânula.

Seguindo o planejamento, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o procedimento foi iniciado por antisepsia local com gaze umedecida em

álcool 70% e, logo em seguida foi feito o planejamento e demarcações. Primeiro foi realizado o planejamento da técnica Lip Tenting, técnica de preenchimento labial feita toda com agulha para everter os lábios e consiste em traçar linhas verticais, que se iniciam na transição entre pele e vermelhão do lábio, até a região de transição para a mucosa molhada. Após isso, realizou-se o planejamento da técnica de retroinjeção com cânula, que teve como objetivo a volumização e projeção tanto do lábio superior como do inferior.

Figura 2 - Planejamento do caso clínico. (A. Técnica de eversão com agulha. B. Técnica de retroinjeção com cânula)



Fonte: Visage (2025)

Figura 3 - Organização da bancada pré-procedimento



A fim de evitar desconforto para a paciente, o procedimento foi iniciado com a aplicação do anestésico

tópico Pliaglis Creme (lidocaína 70mg/g e tetracaína 70mg/g) e, após 20 minutos, foi realizado o bloqueio anestésico dos nervos infraorbitário e mentoniano com o anestésico de escolha sendo cloridrato de mepivacaína a 2 % com epinefrina.

O procedimento foi iniciado no lábio superior com a técnica feita com agulha de calibre 27G. A punctura iniciou-se pelo arco do cupido para destacar o contorno desta região, com a aplicação sendo feita em retroinjeção na transição da junção epitelial e vermelhão do lábio, em formato de V. Após isso, ainda no lábio superior, foi realizada a aplicação com a agulha voltada verticalmente e direcionada a região entre mucosa úmida e seca, com o produto sendo retroinjetado no plano epitelial de revestimento, depositando 0.01ml a 0.02ml de produto a cada linha vertical. No início de cada nova aplicação com agulha, foi realizada a aspiração de, aproximadamente, 20 segundos.

Em seguida, após everter os lábios superiores, foi realizada a técnica com o uso da cânula 22G, a fim de volumizar os lábios. Para essa técnica foram realizados

apenas três pertuítos: um em cada ponta do arco do cupido para o lábio superior e outro realizado centralmente no lábio inferior. Para garantir volume e projeção nos lábios como um todo, a cânula foi introduzida em cada hemi lábio e o preenchedor foi depositado em retroinjeções bem distribuídas para garantir simetria e harmonia.

Posteriormente às aplicações, foi executada uma massagem vigorosa com óleo multifuncional ozonizado para homogeneização do produto nos lábios e evitar o acúmulo de preenchedor em alguma área.

Após finalizar a massagem, foi realizado o registro fotográfico do pós imediato e também foram repassadas as orientações do pós procedimento para a paciente, tais como, não realizar atividades físicas nas primeiras 48h, não pressionar ou massagear a área, não ingerir bebidas alcoólicas e, em caso de dúvidas entrar em contato.

Também foi prescrito para a paciente a administração via oral de Dexametasona (4mg de 12 em 12 horas, por três dias) para diminuir o edema do pós procedimento.

Figura 4 - Registro fotográfico do pós imediato do preenchimento. (A. Meio perfil do lado direito; B. Visão frontal; C. Meio perfil do lado esquerdo)



Após 15 dias, a paciente retornou para avaliação final com completa regressão do edema e cicatrização dos pertuitos, e relatou estar muito satisfeita com o resultado, o que impactou positivamente na sua autoestima e autoconfiança.

Figura 5 - Registro fotográfico após 15 dias do procedimento.
(A. Meio perfil do lado direito; B. Visão frontal; C. Meio perfil do lado esquerdo)



Fonte: Visage (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente trabalho foi possível observar que a característica de lábios finos e um perfil não harmônico configurava um fator de baixa autoestima para a paciente, trazendo problemas estéticos e de autoconfiança. Através dos achados deste estudo, foi demonstrado que a mescla de técnicas de agulha e cânula no preenchimento com ácido hialurônico, com finalidade de everter e volumizar os lábios obteve um resultado satisfatório para a estética e autoestima

da paciente.

Ao receber a paciente na clínica, foi observado que ela aparentava uma postura que configurava um indivíduo de baixa autoestima, que demonstrou insatisfação ao se olhar no espelho e receio de realizar procedimentos estéticos. Ferreira et al., (2016) explanaram que a aparência facial transmite bem-estar, emoções e características individuais que influenciam no convívio social e diretamente na autoestima.

Pessoas com uma “melhor fisionomia” são mais aceitas nos ciclos sociais e possuem vantagens em suas relações. De acordo com Dias et al., (2020), os motivos de insatisfação com os lábios variam de paciente para paciente, podendo ser causas intrínsecas, como lábios finos, pequenos, assimétricos, desproporcionais, ou ainda, influências externas, como padrão estético da moda, mídia e celebridades. Clymer et al., (2007), Jacono (2008) e Joseph et al., (2018) concordam que a demanda estética para a região dos lábios aumentou muito e os procedimentos cirúrgicos que eram permanentes e irreversíveis foram

sendo substituídos por preenchedores temporários injetáveis de ácido hialurônico em geral, devido a melhoria nos resultados e, por serem facilmente reversíveis.

Sarnoff et al., (2012) afirmaram que o ácido hialurônico injetável é um produto pronto sem necessidade de teste cutâneo e facilmente reversível com hialuronidase, portanto com excelente perfil de segurança. No presente relato, o AH apresentou-se como excelente alternativa sendo possível alcançar a satisfação da paciente, sem nenhum tipo de intercorrência no trans ou pós-operatório.

Foi comprovada a eficácia das diferentes técnicas escolhidas para realizar o preenchimento labial com ácido hialurônico. Van Eijk, T (2020) cita que a técnica de lip tenting foi desenvolvida para atender a vários objetivos estéticos, o objetivo e o ganho da altura labial, dessa forma, há um aumento da exposição do vermelhão do lábio. Dias et al., (2020) mencionam a técnica lip tenting (também conhecida como “russian lips”), realizada com agulha 29G onde injeta-se pelo contorno dos lábios, inserindo a agulha verticalmente em direção a transição entre mucosa seca e

úmida, retro injetando 0,01 ml a 0,02 ml por traçado no plano muscular superficial, repetindo ao longo dos lábios superior e inferior a cada 2mm ou 3mm desde a comissura oral em direção medial com exceção do filtro. Um método com alto grau de satisfação dos pacientes por conseguir volume, elevação e eversão da borda dos lábios superior e inferior. Finalizada a aplicação desta técnica foi observado ganho em altura labial, promovendo a eversão do lábio superior da paciente.

Já Tamura (2010) descreve que os resultados obtidos através do uso de cânulas para uso do ácido hialurônico, confirmaram menor ocorrência de efeitos indesejáveis e alto grau de satisfação de profissionais e pacientes.

Joseph et al., (2018) relataram sobre o uso de agulhas e cânulas. Várias técnicas cirúrgicas foram abandonadas ao longo dos anos e foram sendo substituídas pelo preenchimento labial. A técnica de injeção melhorou muito com o uso de cânula ao invés de agulha, por ser mais suave e a quantidade exata de material a ser entregue em locais precisos sem causar traumas significativos.

O presente estudo analisou qual a melhor indicação de procedimento para a insatisfação estética da paciente em comparação a outras técnicas como, por exemplo, à técnica cirúrgica e, constatou-se que o preenchimento com ácido hialurônico seria a melhor opção devido ao fácil manuseio, reversibilidade, pós procedimento tranquilo e biocompatibilidade do AH.

Segundo Ronrich, JR, Ghavami, A, Crosby, MA. (2007), os efeitos adversos são mínimos e, geralmente relacionados à injeção, tais como: hematomas, púrpura, eritema, sensibilidade, coceira e inchaço, que podem ser revertidas com compressas de gelo e medicações.

Foi evidenciado que, após o procedimento, houve uma melhora visível nos aspectos estéticos da paciente em questão. O AH é o material de preenchimento dérmico, naturalmente encontrado na pele e considerado como padrão ouro nas técnicas não-cirúrgicas. Marinho et al., (2021) destacaram que é crucial ressaltar que, quando realizado por profissionais devidamente qualificados, o uso do AH na Harmonização Orofacial representa uma

abordagem segura e eficaz para melhorar a estética facial e a qualidade de vida dos pacientes.

Durante um estudo aberto, Bertucci et al. (2021) procurou avaliar o grau de satisfação do parceiro e do paciente submetido ao preenchimento labial com AH para aumento dos lábios. Os resultados foram de altos níveis de satisfação tanto do paciente quanto do sujeito.

Existem diversas técnicas que podem ser utilizadas para a injeção de AH com o intuito de realizar a escultura e o preenchimento dos lábios. A técnica deve ser escolhida de acordo com a necessidade e o planejamento individualizado de cada paciente, levando em consideração a anatomia vascular dos lábios, o perfil do paciente e qual o objetivo do preenchimento labial naquele caso específico.

Além disso, é importante que o profissional injetor tenha conhecimento de como proceder a execução adequada das técnicas existentes para que não haja resultados inesperados e possíveis intercorrências.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a característica de lábios finos e um perfil não harmônico configurava um fator de baixa autoestima para a paciente, trazendo problemas estéticos e de autoconfiança. Através dos achados deste estudo, foi demonstrado que a mescla de técnicas de agulha e cânula no preenchimento com AH, com finalidade de everter e volumizar os lábios obteve um resultado satisfatório para a paciente no que diz respeito à estética e também a segurança do procedimento em si e ausência de intercorrências.

REFERÊNCIAS

ANTONIO, C. R.; ANTONIO, J. R.; COURA, M. G. G.; DAVID, E. F.; ALVES, F. T.; ROLLEMBERG, I. Microcânulas em dermatologia: especificações. *Surgical & Cosmetic Dermatol*, v. 7, n. 3, p. 241-244, 2015.

BELTRÃO, M. I. de O.; CANEVASSI, P. M. B. T. Preenchimento labial com microcânulas. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <https://reer.>

emnuvens.com.br/reer/article/view/674. Acesso em: 13 jan. 2025.

BERTRAM, V.; NIKOLIS, A.; SOLISH, N.; LANE, V.; HICKS, J. Subject and partner satisfaction with lip and perioral enhancement using flexible hyaluronic acid fillers. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 20, n. 5, p. 1499-1504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocd.13956>.

BORGHETTI, R. L. Avaliação in vitro da citotoxicidade, genotoxicidade e mutagenicidade de materiais estéticos de preenchimento facial. 2015. 149 f. Tese (Doutorado em Estomatologia Clínica) – Faculdade de Odontologia, PUCRS, Porto Alegre, 2015.

BRAZ, A.; EDUARDO, C. C. de P. Reshaping the Lower Face Using Injectable Fillers. *Indian Journal of Plastic Surgery: Official Publication of the Association of Plastic Surgeons of India*, v. 53, n. 2, p. 207-218, 2020.

CHOI, M. S. Basic rheology of dermal filler. *Arch Plast Surg.*, v. 47, n. 4, p. 301-304, 2020.

COTOFANA, S. et al. The Surface - Volume Coefficient of the Superficial and Deep Facial Fat Compartments: A Cadaveric Three Dimensional Volumetric Analysis. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2019.

DE JOSEPH, L. M. Cannulas for Facial Filler Placement. *Facial Plast Surg Clin N Am.*, v. 20, n. 2, p. 215-220, 2012.

DIAS, F. R. et al. Experiência com a técnica de preenchimento labial: *lip tenting*. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, v. 12, n. 2, p. 135-142, jul. 2020. Disponível em: <http://dx.di.org/10.5935/scd1984->. Acesso em: 13 jan. 2025.

FERREIRA, N. R.; CAPOBIANCO, M. P. O uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. *Revista Científica Unilago*, 2016.

FRANK, K. et al. The Anatomy behind Adverse Events in Hand Volumizing Procedures: Retrospective Evaluations of 11 Years of Experience. *Plast Reconstr Surg.*, v. 141, n. 5, p. 650-662, 2018.

GOUVEIA, V. V. et al. Auto-estima e sentimento de constrangimento. *Psico*, v. 36, n. 3, p. 231-241, set./dez. 2005.

JOSE, A. et al. Harmonização Orofacial e suas implicações na odontologia. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, v. 27, n. 2, p. 116-122, 2019.

KAR, M.; MULUK, N. B.; BAFAQEEH, S. A.; CINGI, C. É possível definir os lábios ideais? *Acta Otorhinolaryngol*

Ital., v. 38, n. 1, p. 67-72, 2018.

LUTHRA, A. Shaping Lips with Fillers. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, v. 8, n. 3, p. 139-142, 2015.

MACHADO, A. W. 10 mandamentos da estética de sorriso. *Dental Press J Orthod.*, v. 19, n. 4, p. 136-157, 2014.

MARINHO, A.; NUNES, C.; REIS, S. Hyaluronic Acid: A Key Ingredient in the Therapy of Inflammation. *Biomolecules*, v. 11, n. 10, p. 1518, 2021.

PAIXÃO, M. P. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. *Surg Cosmet Dermatol.*, v. 7, n. 1, p. 10-16, 2015.

PHILIPP-DORMSTON, W. G.; HILTON, S.; NATHAN, M. A prospective, open-label, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. *J Cosmet Dermatol.*, v. 13, n. 2, p. 125-134, 2014.

RONRICH, J. R.; GHAVAMI, A.; CROSBY, M. A. The role of hyaluronic acid fillers (Restylane) in facial cosmetic surgery: review and technical considerations. *Plast Reconstr Surg.*, v. 120, n. 6, p. 41-54, 2007.

SARNOFF, D. S.; GOTKIN, R. H. Six steps to the “perfect” lip. J Drugs Dermatol., v. 11, n. 9, p. 1081-1088, 2012.

TAMURA, B. M. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e a toxina botulínica - Parte II. Surg Cosmet Dermatol., 2010.

VAN EIJK, T. How do it - Lip augmentation: *lip tenting* technique. PMFA J., v. 7, n. 6, p. 1, 2020.

VON ARX, T.; LOZANOFF, S. Clinical Oral Anatomy. 1. ed. Switzerland: Springer International Publishing, 2017. [Acesso em: 15 fev. 2019]. Disponível em: <https://www.springer.com/la/book/9783319419916>.

WEISS, R. et al. A Randomized, Controlled, Evaluator-Blinded, Multi-Center Study of Hyaluronic Acid Filler Effectiveness and Safety in Lip Fullness Augmentation. Dermatologic Surgery: Official Publication for American Society for Dermatologic Surgery [et al.], v. 47, n. 4, p. 527-532, 2021.

Capítulo 4

**COMPENSAÇÃO TEGUMENTAR
COM ÁCIDO HIALURÔNICO
EM PACIENTE CLASSE III
ESQUELÉTICA COMPENSADO
ORTODONTICAMENTE:
RELATO DE CASO**

COMPENSAÇÃO TEGUMENTAR COM ÁCIDO HIALURÔNICO EM PACIENTE CLASSE III ESQUELÉTICA COMPENSADO ORTODONTICAMENTE: RELATO DE CASO

Lívia Xavier da Silva

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Resumo: Este trabalho apresenta um relato de caso clínico com o objetivo de analisar a eficácia do uso do Ácido Hialurônico (AH) na compensação tegumentar de um paciente com má oclusão Classe III esquelética, previamente tratado com compensação ortodôntica. O paciente, do sexo masculino e com 24 anos, apresentava queixa estética relacionada ao perfil facial, mesmo após o término do tratamento ortodôntico. Após avaliação clínica e planejamento detalhado, foi realizada aplicação de AH na região da pré-maxila, utilizando-se o preenchedor Volume

Plus® (Cromapharma), e nos lábios, com o produto Volume® (Cromapharma) para contorno e volumização. A técnica envolveu o uso de diferentes tipos de AH, selecionados conforme suas propriedades reológicas, respeitando os planos anatômicos e aplicando protocolos seguros, como aspiração prévia e uso de cânula em áreas de risco. Os resultados imediatos demonstraram melhora na projeção da região média da face e no contorno labial, com impacto estético positivo e naturalidade preservada. O acompanhamento ao longo de cinco meses indicou estabilidade dos resultados, sem intercorrências ou complicações. A discussão dos achados reforça a literatura atual sobre a versatilidade e segurança do AH como alternativa aos procedimentos cirúrgicos em casos selecionados. A abordagem adotada, centrada no conceito de harmonização orofacial global, permitiu não apenas a melhoria estética, mas também a valorização da autoestima e da percepção positiva da imagem pessoal do paciente. Este estudo contribui para o fortalecimento do uso do AH como recurso complementar no tratamento de alterações faciais associadas à má oclusão

Classe III esquelética, especialmente em pacientes que não desejam ou não estão aptos à cirurgia ortognática. A técnica empregada demonstrou-se segura, eficaz e alinhada às boas práticas clínicas da Harmonização Orofacial (HOF).

Palavras-chave: Ácido Hialurônico. Má Oclusão Classe III. Preenchedores Dérmicos.

Abstract: This study presents a clinical case report aiming to analyze the effectiveness of Hyaluronic Acid (HA) in the tegumentary compensation of a patient with skeletal Class III malocclusion previously treated with orthodontic compensation. The patient, a 24-year-old male, reported aesthetic dissatisfaction with his facial profile despite having completed orthodontic treatment. After clinical evaluation and detailed planning, HA was applied to the premaxillary region using Volume Plus® (Cromapharma), and to the lips using Volume® (Cromapharma) for contouring and volumization. The technique involved different types of HA fillers selected based on their rheological properties,

respecting anatomical planes and applying safe protocols such as prior aspiration and the use of cannulas in high-risk areas. Immediate results showed improved projection of the midface and enhanced lip contour, with a positive aesthetic impact and preserved natural appearance. Follow-up over five months indicated result stability without complications or adverse events. The discussion reinforces current literature on the versatility and safety of HA as an alternative to surgical procedures in selected cases. The approach, focused on global orofacial harmonization, enabled not only aesthetic improvement but also enhanced self-esteem and personal image perception. This study supports the use of HA as a complementary resource in the treatment of facial alterations associated with skeletal Class III malocclusion, especially in patients who are unwilling or unfit for orthognathic surgery. The technique proved to be safe, effective, and consistent with best clinical practices in orofacial harmonization.

Keywords: Hyaluronic Acid. Angle Class III Malocclusion.

Dermal Fillers.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade a odontologia dispõe de diversos procedimentos com amplo espectro de materiais capazes de recuperar a harmonia da face de forma a contribuir com a melhora na saúde mental, uma vez que esta impacta positivamente na autoestima e confiança do paciente. Tal aspecto, é acompanhado com a preocupação de unir conforto e eficácia acerca dos materiais utilizado, adquirindo assim caráter minimamente invasivo, contribuindo para o rejuvenescimento e visagismo da face (SUMODJO; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; GAVA; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

Nos últimos anos, os preenchedores à base de AH têm conquistado crescente relevância na área da estética facial. Esse polissacarídeo natural destaca-se por sua elevada biocompatibilidade, a qual favorece excelente integração tecidual e assegura um caráter reversível, aspectos que

ampliam sua aceitação entre os profissionais da saúde. Além disso, sua abundante presença na derme humana contribui para resultados rápidos, correspondendo às expectativas dos pacientes e consolidando-o como o padrão-ouro na HOF (SUMODJO; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; GAVA; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023).

Dessa forma, o AH é considerado o preenchedor mais próximo do ideal, sobretudo por ser compatível com o organismo, reversível quando necessário e versátil em suas aplicações. Ademais, o crescimento do seu uso está diretamente associado à busca por efeitos imediatos e por períodos de recuperação reduzidos, o que permite, em muitos casos, evitar procedimentos cirúrgicos mais invasivos (SUMODJO; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023; GAVA; SUGUIHARA; MUKNICKA, 2023). Entretanto, verifica-se que a simples seleção do produto e a realização da aplicação não são, por si só, suficientes para garantir um procedimento bem-sucedido. Assim sendo, o processo exige do profissional uma atenção meticulosa a diversos aspectos, sendo fundamental o conhecimento aprofundado

da anatomia facial. Além disso, é imprescindível a escolha criteriosa de um gel cujas propriedades sejam compatíveis com a região a ser tratada, bem como o domínio técnico na execução do procedimento. Nesse sentido, caso a aplicação seja mal planejada ou conduzida em um plano inadequado, não somente o resultado estético pode ser comprometido, mas também a segurança do paciente pode ser colocada em risco (SHEKARRIZ & SHOJAEE, 2023).

Considerando o emprego multifacetado do AH, destacam-se como potenciais beneficiários dessa intervenção alternativa os pacientes classificados como Classe III esquelética. Tal condição, frequentemente de origem genética, pode ser agravada por fatores ambientais e/ou funcionais, como hábitos orais deletérios e alterações respiratórias crônicas. Ademais, mesmo após a realização do tratamento ortodôntico, é comum a persistência de deficiências na projeção da pré-maxila e no suporte labial. Nesses casos específicos, o emprego do AH revela-se particularmente indicado, uma vez que contribui de maneira eficaz para a correção estética e funcional (EL SAEED ET

AL., 2023; ZHOU et al., 2025).

É de comum acordo que, hoje, as ciências da saúde no geral reconhecem que a odontologia transcende a simples função mastigatória. Por meio de estudos aprofundados e avanços científicos e tecnológicos, essa área tem buscado, igualmente, aprimorar a estética facial, o que, por sua vez, influência de maneira direta na autoestima e no bem-estar dos pacientes. Nesse contexto, o desenvolvimento de técnicas de preenchimento permitiu uma seleção mais adequada do gel de acordo com a função desejada. Por exemplo, produtos com um módulo elástico (G') elevado proporcionam maior sustentação, sendo indicados para regiões que requerem projeção mais pronunciada; por outro lado, os géis com maior maleabilidade adaptam-se melhor às áreas destinadas ao acabamento, garantindo um resultado mais harmonioso e natural (COTOFANA et al., 2015; PIRES; RIBEIRO, 2022).

Cumprе destacar que a maneira de realizar a aplicação exerce uma influência determinante sobre o resultado obtido. Dessa forma, a combinação de técnicas

que envolvem planos profundos, utilizados para fornecer suporte, com aplicações superficiais destinadas ao acabamento, constitui uma estratégia eficaz. Além disso, a realização de um mapeamento preciso da anatomia individual e a escolha de cânulas específicas para áreas de maior risco representam medidas que contribuem significativamente para a minimização de complicações graves. Por sua vez, tais abordagens também contribuem para prolongar de maneira considerável a durabilidade dos efeitos desejados (SILVA & SILVA, 2022; ZHOU et al., 2025).

Diante disso, este trabalho parte da hipótese de que, em pacientes com Classe III esquelética compensados ortodonticamente, o uso planejado do AH é capaz de melhorar de forma significativa o perfil facial, resultando em um perfil mais harmonioso e maior satisfação pessoal (COTOFANA et al., 2015; ZHOU et al., 2025).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Relatar, por meio de um caso clínico, a aplicação do AH como estratégia de compensação tegumentar em um paciente com Classe III esquelética previamente tratado com compensação ortodôntica.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Este trabalho tem como objetivos analisar as alterações no perfil facial do paciente após a aplicação do AH, descrever os resultados estéticos e funcionais observados ao longo do acompanhamento clínico e refletir sobre a viabilidade dessa técnica como uma alternativa estética em casos de Classe III esquelética compensados ortodonticamente, especialmente quando a cirurgia ortognática não é a escolha do paciente.

JUSTIFICATIVA

A busca por soluções estéticas menos invasivas tem crescido significativamente, especialmente entre pacientes que, por diferentes motivos, optam por não realizar procedimentos cirúrgicos mais complexos, como a cirurgia ortognática. Em casos de Classe III esquelética, onde a compensação ortodôntica já foi realizada, muitas vezes ainda existem queixas relacionadas ao perfil facial.

Nesse contexto, o uso do AH surge como uma alternativa viável para melhorar a harmonia facial de forma segura e eficaz. Este trabalho propõe relatar um caso clínico que ilustra essa abordagem, contribuindo para ampliar o olhar dos profissionais da área sobre possibilidades de tratamento dentro da HOF, valorizando o bem-estar e a autoestima do paciente.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 24 anos de idade

e melanoderma, procurou atendimento na Clínica de Especialização em HOF da Visage motivado por insatisfação com sua aparência facial. O paciente relatou que mesmo com a conclusão do seu tratamento ortodôntico, permanecia descontente com seu perfil facial.

Durante a anamnese, ele destacou que o aspecto que mais o incomodava era a ausência de compensação do lábio superior em relação ao lábio inferior, bem como a expressão de cansaço que seu semblante apresentava. Com base nesse relato, foi possível identificar sua principal queixa, a qual corresponde a uma problemática comum em indivíduos com padrão esquelético Classe III.

É importante salientar que, no momento do planejamento terapêutico, foi esclarecido ao paciente que a obtenção de um resultado ideal requer a inclusão de procedimentos que envolvam a projeção da região pré-maxilar, por meio de preenchimento com AH de alto G', com o intuito de restaurar o volume ósseo ausente naquela região. Além disso, recomenda-se a utilização de AH de média G' para melhorar o volume do lábio superior, frequentemente

retraído em pacientes com esse padrão facial.

Ademais, o paciente relatou não apresentar alterações sistêmicas e afirmou não fazer uso contínuo de medicamentos, reforçando sua condição clínica geral favorável para o procedimento.

O planejamento da HOF foi desenvolvido com o objetivo de aliviar ou aprimorar os incômodos faciais apresentados pelo paciente. Na fotografia inicial do caso, observa-se um semblante de cansaço e a ausência de compensação maxilar, fatores que contribuem para a desproporção no terço médio e inferior da face. Essa condição pode ser evidenciada na vista frontal (Figura 1), bem como nas vistas laterais esquerda (Figura 2) e direita, facilitando a compreensão da assimetria facial a ser corrigida (Figura 3).

Figura 1. Fotografia inicial do caso em vista frontal do
paciente



Fonte: Visage (2025)

Figura 2. Fotografia inicial do caso em vista lateral esquerda
do paciente



Fonte: Visage (2025)

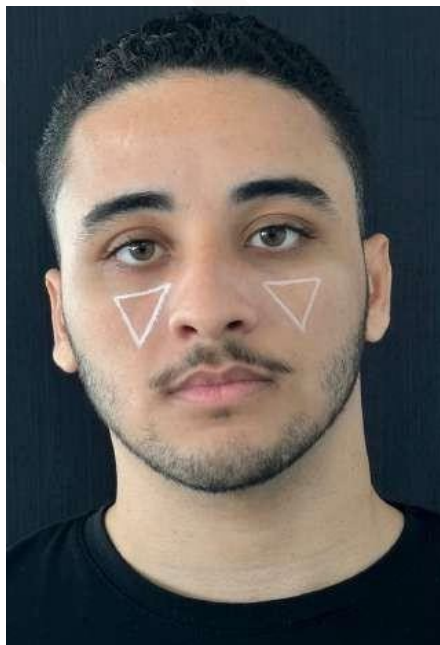
Figura 3. Fotografia inicial do caso em vista lateral direita do paciente



Fonte: Visage (2025)

Após a aprovação do planejamento e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, procedeu-se à aplicação de 1 ml de AH Volume Plus® (Cromapharma) na região da pré-maxila, sendo 0,5 ml destinado a cada lado da face. Ressalta-se, ainda, a marcação da região para a aplicação do AH (Figura 4).

Figura 4. Marcação frontal para aplicação do AH

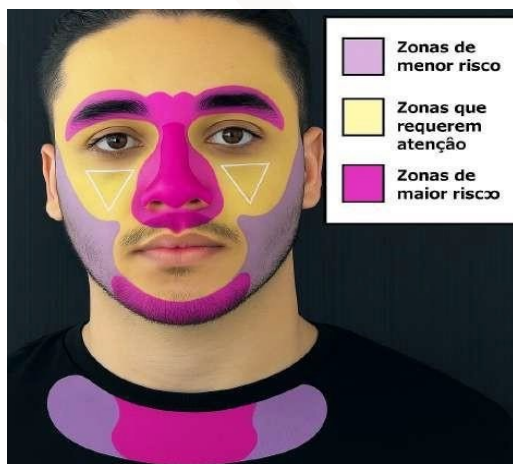


Fonte: Visage (2025)

Após protocolo fotográfico inicial, foi realizada uma rigorosa limpeza da região facial do paciente, utilizando uma gaze estéril impregnada com clorexidina degermante e removido da pele com soro fisiológico estéril. Tal procedimento visou assegurar o máximo de antissepsia possível antes da administração do procedimento. A

injeção, por sua vez, foi efetuada em plano justo-ósseo, empregando-se uma agulha adequada 27G, com adoção da técnica de aspiração prévia. Essa estratégia, por sua vez, tem como finalidade diminuir a probabilidade de aplicação inadvertida do preenchimento em vasos sanguíneos, o que poderia ocasionar complicações, tais como a oclusão de ramificações vasculares superficiais, incluindo a artéria infraorbital e suas respectivas anastomoses. Assim, a figura 5, que evidencia as áreas de risco na face, e a figura 6, que demonstra a técnica utilizada na realização do preenchimento na região da pré-maxila.

Figura 5. Zonas de perigo da face



Fonte: Visage (2025)

Figura 6. aplicação de AH justaósseo



Fonte: Visage (2025)

Seguindo o planejamento, conduziu-se o preenchimento labial, com produto de escolha o AH Volume® (Cromapharma), com reticulação média, que confere ao produto uma resistência moderada, o que se torna ideal para contorno, volume e definição dos lábios, o que permite uma fácil modelagem na mucosa labial, como um menor risco de edema tardio e resultados uniformes, sem

rigidez excessiva e mantendo expressão natural. Observa-se a marcação para o preenchimento labial (Figura 7).

Figura 7. Marcação lateral direita e frontal para aplicação de AH



Fonte: Visage (2025)

Continuando, após rigorosa higienização do lábio e região perioral do paciente com auxílio de gaze estéril impregnado com clorexidina degermante e remoção com soro fisiológico estéril, foi realizada a anestesia intraoral no paciente com cloridrato de lidocaína 20mg/ml sem vasoconstritor. Na porção superior buscou-se o bloqueio

do nervo infraorbitário, com inserção da agulha próximo a distal canino e direcionamento ao forame infraorbital, no inferior buscou-se o bloqueio do nervo mentual próximo a mesial do primeiro pré-molar inferior.

Para o preenchimento labial, optou-se pela técnica mista, iniciando-se pelo contorno dos lábios com a agulha fornecida no kit do preenchedor Saypha®, de calibre 27G × 13 mm. Nessa etapa, foram aplicados 0,1 mL de AH (AH) no lábio superior e 0,1 mL no lábio inferior, respeitando-se os limites do vermelhão. A aplicação foi realizada por meio da técnica de retroinjeção em linha contínua, com aspiração prévia em todos os pontos, a fim de garantir maior segurança.

Em seguida, procedeu-se à aplicação volumétrica com cânula 22G × 50 mm (Visofix), introduzida por meio de agulha 22G × 25 mm. No lábio inferior, adotou-se um único ponto de entrada na linha média, com a deposição de um bólus de 0,2 mL cada, em cada hemilábio, em plano subdérmico. Ressalta-se que foi evitado o contato com a mucosa úmida, de modo a prevenir deslocamento do

material e reduzir o risco de complicações vasculares.

No lábio superior, realizaram-se dois pontos de entrada nas proeminências do arco do cupido, anatomicamente conhecidas como “picos do filtro”. Nessas regiões, foram aplicados 0,2 mL de preenchedor em cada lado, utilizando-se a técnica de retroinjeção paralela ao vermelhão, completando-se, assim, o total de 1,0 mL de produto utilizado no procedimento.

Por fim, efetuou-se massagem na região, com o objetivo de uniformizar o material e assegurar sua adequada acomodação no plano tecidual.

Na sequência, apresentam-se as imagens que ilustram o processo de preenchimento labial (Figuras 8, 9 e 10), a comparação entre o antes e depois do procedimento (Figuras 11, 12, 13 e 14), bem como a evolução clínica observada cinco meses após a intervenção (Figuras 15 e 16).

Figura 8. Pertuito na região mais alta do arco do cupido



Fonte: Visage (2025)

Figura 9. Inserção da cânula para preenchimento do lábio superior



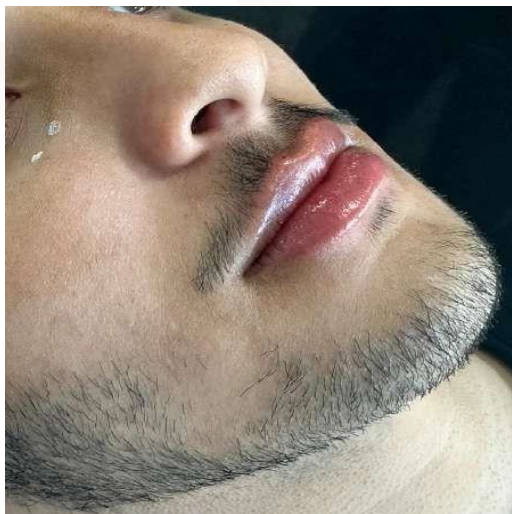
Fonte: Visage (2025)

Figura 10. Pertuito na região central do lábio Inferior



Fonte: Visage (2025)

Figura 11. Pós imediato preenchimento labial



Fonte: Visage (2025)

Figura 12. Antes x Depois (vista frontal)



Fonte: Visage (2025)

Figura 13. Antes X Depois (vista lateral direita)



Fonte: Visage (2025)

Figura 14. Antes X Depois (vista lateral esquerda)



Fonte: Visage (2025)

Figura 15. Pós procedimento vista frontal



Fonte: Visage (2025)

Figura 16. 5 meses após preenchimento labial



Fonte: Visage (2025)

DISCUSSÃO

O presente estudo de caso clínico envolve um paciente diagnosticado com Classe III esquelética com oclusão compensada por tratamento ortodôntico, demonstra a importância do uso do AH como uma estratégia complementar para atenuar desproporções faciais e promover um equilíbrio estético mais harmonioso. Além

disso, a queixa principal apresentada pelo paciente, relacionada à sensação de fadiga e à deficiência de volume na região do lábio superior, mostrou-se compatível com as alterações descritas na literatura, especialmente nas concepções estabelecidas por Shokri et al. (2020).

Nesse sentido, os autores associam a insuficiência na projeção da pré-maxila à redução do suporte labial, ao estreitamento da base nasal e ao ângulo nasolabial mais fechado, características essas que frequentemente conferem à face uma aparência de envelhecimento precoce. Assim, observa-se que a abordagem adotada valoriza a integração de recursos complementares, contribuindo para uma melhora estética que vai além do simples alinhamento ortodôntico.

A escolha do preenchimento com AH como alternativa à cirurgia, descrita por de Maio et al. (2019) e corroborada por Carvalho et al. (2022), encontra respaldo na literatura ao possibilitar reposição volumétrica adaptada a cada anatomia, respeitando a naturalidade e os limites anatômicos. Em concordância, Chuang et al. (2022)

destacam que a aplicação em plano suprapariosteal, além de restaurar volume, contribui para a sustentação ligamentar e para a suavização do ângulo nasolabial, resultado igualmente constatado neste caso clínico.

Do ponto de vista da má oclusão Classe III, Zhou et al. (2025) e Bombonatti et al. (2020) convergem ao salientar que a deficiência anterior da maxila compromete o perfil facial, produzindo concavidade e falta de projeção. Ambos reforçam que, em situações nas quais o tratamento ortodôntico isolado não alcança os resultados esperados, o preenchimento com AH torna-se uma ferramenta terapêutica eficaz, oferecendo benefício imediato e complementando os resultados estéticos.

No que se refere ao papel dos lábios na estética facial, Ding (2021) enfatiza sua centralidade na harmonia do terço inferior, perspectiva reforçada por Silva et al. (2022) e Foschi et al. (2021), que apontam benefícios adicionais do AH, como hidratação tecidual, estímulo à elasticidade e neocolagênese. Em convergência, Hong et al. (2025) propõem proporções ideais entre lábios superior

e inferior (40% e 60%, respectivamente), salientando que fatores como envelhecimento e perda de volume podem comprometer esse equilíbrio, conforme já discutido por Silva & Silva (2022).

No tocante à escolha do material, autores como Varga et al. (2021) e Rohrich & Pessa (2019) ressaltam que as propriedades reológicas do AH, especialmente viscosidade e elasticidade, devem guiar a seleção do preenchedor, de acordo com a região anatômica e a necessidade de naturalidade. Essa orientação é corroborada por Silva et al. (2022), que recomendam géis de menor módulo G' em áreas que exigem maior mobilidade. No caso em questão, a opção por um preenchedor de média viscosidade demonstrou-se adequada, oferecendo suporte e definição sem comprometer a função dinâmica do lábio.

Em relação à técnica, há concordância entre Kosciolkowski et al. (2023), Hong et al. (2025) e Santos et al. (2020) sobre a importância do conhecimento anatômico da irrigação labial e da adoção de estratégias seguras, como aplicação lenta, aspiração prévia e uso de cânulas

em determinadas regiões. Divergências aparecem quanto à escolha entre agulha e cânula: enquanto alguns autores defendem a segurança ampliada das cânulas, outros reconhecem a maior precisão das agulhas em pontos específicos. Apesar dessas diferenças, todos concordam quanto à necessidade de domínio técnico e preparo para o manejo de intercorrências.

As complicações relatadas na literatura incluem edema, equimoses e assimetrias transitórias, enquanto eventos graves, como oclusão vascular, embora menos recorrentes, podem resultar em necrose (Kosciolkowski et al., 2023). Nesse sentido, Varga et al. (2021) e Santos et al. (2020) enfatizam a importância de medidas preventivas, desde a escolha criteriosa do material até o preparo para intervenção imediata. No presente caso, a ausência de complicações reforça a adequação da técnica utilizada.

A associação entre o preenchimento da pré-maxila e do lábio segue a tendência contemporânea de abordagens “full face”, defendida por Silva & Silva (2022), Souza et al. (2022) e Rohrich & Pessa (2019). Esses autores

convergem ao afirmar que a integração de diferentes áreas faciais proporciona resultados mais equilibrados, naturais e individualizados. Os achados deste caso confirmam essa perspectiva, visto que a intervenção em sequência possibilitou correção estrutural associada à valorização da estética labial, promovendo harmonia facial global e impactando positivamente na autoestima do paciente.

Com isso, a manutenção dos resultados após cinco meses, sem sinais de migração, irregularidades ou comprometimento funcional, corrobora os achados de Cotofana et al. (2015) e Foschi et al. (2021), que destacam a relevância da seleção de produtos com propriedades reológicas adequadas e da aplicação em planos anatômicos corretos para a longevidade dos efeitos clínicos.

CONCLUSÃO

Com base nos objetivos propostos de avaliar a eficácia do AH na compensação tegumentar de pacientes com má oclusão de Classe III esquelética já compensados

ortodonticamente, conclui-se que o procedimento se configura como uma alternativa eficaz e minimamente invasiva. Demonstrou-se que o uso do AH é particularmente benéfico para esta população de pacientes, ao proporcionar a restauração da projeção da pré-maxila, contribuir para o equilíbrio das proporções labiais e promover uma significativa harmonia facial. O impacto positivo observado na estética e na autoestima do paciente ratifica a relevância clínica dessa abordagem.

Ademais, a estabilidade dos resultados obtidos ao longo de um período de cinco meses atesta a importância das propriedades reológicas do AH e da técnica de aplicação empregada, validando sua indicação como um recurso terapêutico complementar. Em suma, este estudo cumpre integralmente seu objetivo ao demonstrar o potencial do AH como um valioso adjunto ao tratamento ortodôntico em pacientes com Classe III esquelética com oclusão compensada, aprimorando a estética facial e, consequentemente, a satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOMBONATTI, R. et al. Cephalometric and occlusal changes of Class III malocclusion treated with or without extractions. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 25, n. 4, p. 24–32, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.25.4.024-032.oar>.

CHUANG, S. Y. et al. Cephalometric analysis following combined Sub-SMAS hyaluronic acid and poly-L-lactic acid injections in Asian women. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2021.

COTOFANA, S. et al. The anatomy of the superficial musculoaponeurotic system of the face. *Clinical Anatomy*, 2015.

DE MAIO, M. et al. Premaxillary injection for perioral rejuvenation and lip enhancement. *Aesthetic Surgery Journal*, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/asj/sjz108>.

DING, Y. et al. Lip and perioral area rejuvenation using hyaluronic acid fillers. *Frontiers in Surgery*, v. 8, art. 681028, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fsurg.2021.681028>.

EL SAEED, M. A. A.; AMIN, H. E. A.; ABOU-ELFETOUH,

A. Evaluation of different hyaluronic acid gel preparations in gingival esthetics: a randomized clinical trial. *Clinical Oral Investigations*, v. 27, p. 1563–1571, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-023-05079-5>.

GAVA, B.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. Complicações e intercorrências no preenchimento labial com ácido hialurônico. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, p. e28412541900, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41900>.

HONG, G. W. et al. Anatomical-Based Diagnosis and Filler Injection Techniques: Lips and Philtrum. *Life*, v. 15, art. 315, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/life15020315>.

PIRES, C. B.; RIBEIRO, I. L. A. Avaliação dos efeitos do preenchimento labial com ácido hialurônico: percepção estética e satisfação de pacientes. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e229111231103, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.31103>.

ROHRICH, R. J.; PESSA, J. E. The fat compartments of the face: anatomy and clinical implications for cosmetic surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 119, n. 7, p. 2219–2227, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000260626.40353.18>.

SHEKARRIZ, M.; SHOJAEI, M. Patient-centered facial aesthetic analysis using three-dimensional facial images: focus on the lips. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, v. 16, p. 123–130, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2147/CCID.S397100>.

SHOKRI, T. et al. Premaxillary deficiency: techniques in augmentation and reconstruction. *Seminars in Plastic Surgery*, v. 34, p. 92–98, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1709175>.

SILVA, J. A. S.; SILVA, H. K. M. Utilização de ácido hialurônico no tratamento *full face*. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, v. 12, n. 1, p. 220–227, 2022.

SOUSA, A. L. S. de et al. Avaliação dos riscos e intercorrências associados ao uso de preenchedores faciais à base de ácido hialurônico. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.33733>.

SUMODJO, P. R. P. A.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. O envelhecimento facial e a harmonização orofacial: uma revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, p. 1–11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41901>.

VARGA, I. F. O. et al. Harmonização orofacial: conhecimento

dos cirurgiões-dentistas sobre a anatomia do lábio e suas implicações. Research, Society and Development, v. 10, n. 13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.23404>.

ZHOU, X. et al. Expert consensus on early orthodontic treatment of class III malocclusion. International Journal of Oral Science, v. 17, n. 20, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41368-025-00357-9>.

Capítulo 5

IMPACTOS DO LIP LIFT E PREENCHIMENTO LABIAL NA HARMONIA FACIAL APÓS EMAGRECIMENTO: RELATO DE CASO

IMPACTOS DO *LIP LIFT* E PREENCHIMENTO LABIAL NA HARMONIA FACIAL APÓS EMAGRECIMENTO: RELATO DE CASO

Maria Gabriella Thorpe de Oliveira

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Resumo: A perda de peso significativa compromete a harmonia facial e evidencia um envelhecimento precoce, sobretudo na região perioral, devido à atrofia labial, alongamento do lábio cutâneo e perda de suporte dos tecidos. Técnicas como *Lip Lift* e preenchimento com ácido hialurônico são opções complementares para restaurar proporções, volume e rejuvenescimento dessa região. Este trabalho teve como objetivo analisar os resultados estético-funcionais da cirurgia de *Lip Lift* associada ao preenchimento labial em uma paciente submetida a emagrecimento significativo, observando os impactos na harmonia facial e

perioral. Paciente B.S.A., sexo feminino, 29 anos, com perda ponderal significativa e queixa de desarmonia perioral, foi submetida à cirurgia de *Lip Lift*, associada posteriormente ao preenchimento labial com ácido hialurônico. Foram realizadas aplicações adjuvantes de toxina botulínica, para atenuar tensões musculares, e laserterapia de baixa intensidade, visando maior conforto, melhor cicatrização e controle de edema no pós-operatório. A combinação dos procedimentos promoveu melhora na eversão, projeção e proporção labial, embora tenham ocorrido intercorrências de assimetria em columela e reabsorção precoce do preenchedor, manejadas adequadamente em reabordagem, corroborando com os achados da literatura. Conclui-se que a associação entre o *Lip Lift* e o preenchimento labial é eficaz para o rejuvenescimento perioral após emagrecimento, restaurando a harmonia facial e proporção perioral, com impactos benéficos funcionais, estéticos e psicossociais.

Palavras-chave: Cirurgia Estética. Ácido Hialurônico. Lábio.

Abstract: Significant weight loss compromises facial harmony and accentuates premature aging, particularly in the perioral region, due to lip atrophy, elongation of the cutaneous lip, and loss of soft tissue support. Techniques such as *Lip Lift* and hyaluronic acid fillers are complementary options to restore proportions, volume, and rejuvenation in this area. This study aimed to analyze the aesthetic and functional outcomes of *Lip Lift* surgery combined with lip augmentation using hyaluronic acid in a patient who underwent substantial weight loss, assessing the impacts on facial and perioral harmony. Patient B.S.A., female, 29 years old, with a history of significant weight reduction and complaint of perioral disharmony, underwent *Lip Lift* surgery followed by hyaluronic acid lip augmentation. Adjuvant botulinum toxin applications were performed to reduce muscular tension, along with low-level laser therapy to promote comfort, improved healing, and postoperative edema control. The combination of procedures enhanced lip eversion, projection, and proportion, although complications such as columella asymmetry and early filler resorption

occurred, which were properly managed in re-approach, consistent with findings in the literature. In conclusion, the association of *Lip Lift* and lip augmentation with hyaluronic acid is effective for perioral rejuvenation following weight loss, restoring facial harmony and perioral proportion, with beneficial functional, aesthetic, and psychosocial impacts.

Keywords: Aesthetic Surgery. Hyaluronic Acid. Lip.

INTRODUÇÃO

A perda de peso acentuada provoca mudanças expressivas na face, incluindo redução de volume em áreas como têmporas, bochechas, mandíbula e região perioral, o que evidencia rugas, flacidez e um aspecto envelhecido (HUMPHREY et al., 2023). A região perioral sofre alterações importantes que comprometem a harmonia facial com a perda de gordura, como a atrofia labial e a perda de suporte dos tecidos, os quais aprofundam sulcos e linhas finas, acentuando sinais de envelhecimento precoce.

Para reabilitar essa região e recuperar o equilíbrio estético, procedimentos como preenchimentos dérmicos e técnicas de lifting labial têm se mostrado eficazes na restauração de volume e reposicionamento tecidual (JAFAR et al., 2024).

Juntamente com olhos e nariz, os lábios compõem o “triângulo da beleza” e exercem papel central na estética facial, autoestima e expressão emocional. No entanto, fatores como envelhecimento, perda de peso acentuada, fotoexposição, genética, reabsorção óssea e hábitos como o tabagismo contribuem para o seu afinamento, alongamento do filtro, redução do arco do cupido e desproporção. Com o avançar da idade, ocorre ainda inversão e perda de volume do vermelhão, alongamento do lábio cutâneo e diminuição da exposição dentária, impactando na harmonia facial (SITO et al., 2019; BAUDOUIN et al., 2019; LI et al., 2018).

Medidas consideradas atraentes na estética labial ideal apresentam diferenças sutis entre os gêneros. A distância entre o peitoril nasal e vermelhão corresponde a aproximadamente 22 mm para homens e 20 mm para

mulheres, e altura total do vermelhão em torno de 8,4 mm em homens e 8,9 mm, em mulheres (STURM et al., 2022). O envelhecimento causa aumento da altura cutânea do lábio superior, afinamento e perda de forma, achatamento do filtro, inversão do arco do cupido e redução do volume do vermelhão, que idealmente possui 7 a 8 mm de altura e leve projeção sagital (ZHAO et al., 2023; PATEL et al., 2022).

O rejuvenescimento labial pode ser obtido por técnicas não cirúrgicas, como o preenchimento com Ácido Hialurônico (AH) que aumenta volume, define contorno e melhora a altura do filtro (SITO et al., 2019). Quando se busca encurtar a distância entre a base nasal e o vermelhão, corrigir assimetrias ou promover eversão mais evidente, indica-se o lifting labial.

Descrito desde a década de 1980, o procedimento envolve excisão de pele subnasal, reduzindo a altura cutânea do lábio superior, elevando o vermelhão e expondo os incisivos (FALLAHI et al., 2022; PATEL et al., 2022). Em comparação, abordagens cirúrgicas tendem a proporcionar resultados mais duradouros e lifting mais pronunciado do

que as técnicas não cirúrgicas, embora sejam mais invasivas (ZHAO et al., 2023).

A terapia combinada do lifting do lábio superior e do preenchimento labial com ácido hialurônico pode ser vantajosa para o rejuvenescimento labial, conforme as necessidades de cada paciente. O lifting central reposiciona a anatomia labial sem adicionar volume, melhorando a proporção entre lábios, enquanto o preenchimento restaura volume, realça o arco do cupido e promove eversão labial (WOLLINA, 2017).

Juntas, essas abordagens respeitam a estrutura facial tridimensional, produzem resultados naturais e duradouros e permitem refinamentos estéticos. Além de melhorarem a aparência da região perioral, podem influenciar positivamente na autopercepção, contribuindo para maior autoestima e bem-estar (DAYAN et al., 2019).

Embora o *Lip Lift* seja seguro e eficaz para o rejuvenescimento e reposicionamento labial, podem ocorrer complicações, como cicatrizes perceptíveis, retrações, irregularidades de contorno, assimetrias e alterações

sensoriais temporárias. A técnica utilizando o retalho de assoalho nasal busca minimizar a visibilidade da cicatriz e distribuir melhor a tensão, reduzindo a chance de retrações cicatriciais e deformidades residuais (UYAR et al., 2024). Além disso, a manipulação do retalho labial, para fins estéticos ou reconstrutivos, exige atenção à vascularização e ao fechamento em múltiplos planos, a fim de reduzir riscos de deiscência, necrose parcial do retalho e alterações funcionais transitórias (KRUAYATIDEE et al., 2025).

Adicionalmente, a aplicação de laserterapia de baixa intensidade, também conhecida como fotobiomodulação, no pós-operatório, visa reduzir inflamação e contribuir para cicatrizes mais finas e uniformes após cirurgias estéticas faciais (DE CORDOVA, 2021). A toxina botulínica também é um recurso adjuvante na melhora da qualidade estética de cicatrizes em cirurgias faciais. Estudos relatam que a aplicação de microdoses intradérmicas reduzem a tensão muscular e modulam a deposição de colágeno durante a reparação tecidual. Esse efeito resulta em cicatrizes mais planas e discretas, representando uma estratégia relevante

em procedimentos estético-faciais, inclusive no contexto cirúrgico do *Lip Lift* (FABI et al., 2023).

Diante da importância dessa temática, o objetivo desse trabalho é analisar os resultados estético-funcionais da cirurgia de *Lip Lift* associada ao preenchimento labial em uma paciente submetida a emagrecimento significativo, observando os impactos na harmonia facial e perioral.

JUSTIFICATIVA

A busca por harmonia facial e rejuvenescimento labial tem se intensificado nos últimos anos, especialmente em pacientes que passaram por perda significativa de peso. O emagrecimento acentuado provoca redução do volume de gordura facial, flacidez cutânea e alterações na proporção entre lábio branco e vermelhão, comprometendo a estética e a percepção da harmonia facial (KOBAN et al., 2022).

Diante desse cenário, procedimentos estéticos como o *Lip Lift* e o preenchimento labial com AH surgem como alternativas viáveis para restaurar proporções e volume

perdidos, promovendo resultados naturais e personalizados. O *Lip Lift* reposiciona o lábio superior, encurtando a distância entre o nariz e a borda vermelha, aumentando a exposição dentária e melhorando a eversão labial, contribuindo significativamente para o restabelecimento da harmonia facial em pacientes pós- emagrecimento (KRUYATIDEE et al., 2025). Por outro lado, o preenchimento com AH restaura volume, projeta o arco do cupido, melhora a simetria labial e permite refinamentos estéticos menos invasivos, com efeitos duradouros e positiva influência na autoestima e percepção social do indivíduo (DAYAN et al., 2019; WOLLINA, 2017). A associação dessas técnicas mostra-se particularmente relevante em contextos de perda de peso, pois combina os benefícios estruturais do *Lip Lift* com a restauração volumétrica proporcionada pelo preenchimento, minimizando o risco de aparência artificial e promovendo resultados tridimensionais harmoniosos (KRUYATIDEE et al., 2025; DAYAN et al., 2019).

Além disso, tais procedimentos têm implicações psicológicas positivas, ao contribuírem para maior

confiança, bem-estar e satisfação com a própria imagem.

Dessa forma, o estudo do impacto do *Lip Lift* e do preenchimento labial na harmonia facial de pacientes após emagrecimento é justificada tanto pela relevância estética quanto pelos benefícios funcionais e psicossociais, além de preencher uma lacuna na literatura ainda pouco explorada sobre essa temática.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Analisar os resultados estético-funcionais da cirurgia de *Lip Lift* associada ao preenchimento labial em paciente submetida a emagrecimento significativo, observando os impactos na harmonia facial e perioral.

Objetivos Específicos

Avaliar, em um estudo de caso de cirurgia de *Lip Lift* e preenchimento labial numa paciente após processo de

emagrecimento:

- O impacto da intervenção estética combinada nas alterações periorais;
- Os efeitos da cirurgia de *Lip Lift* na proporção entre o lábio superior e a base nasal;
- Os resultados do preenchimento labial em complemento ao *Lip Lift*.

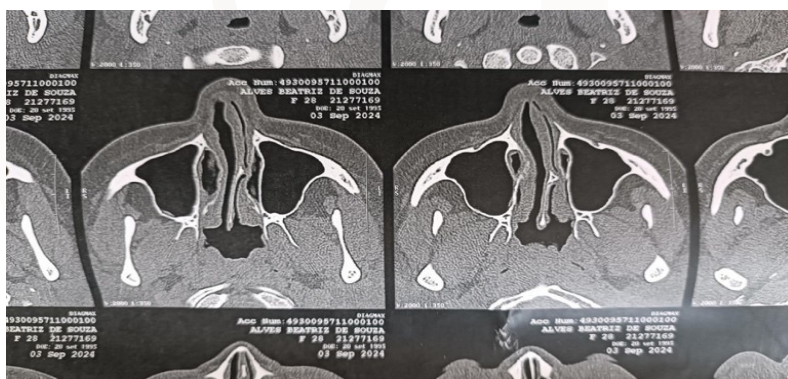
RELATO DE CASO

ANAMNESE PRÉ - OPERATÓRIA

Paciente B.S.A., sexo feminino, 29 anos, sofreu uma perda de peso significativa a partir de um quadro de obesidade após desequilíbrio hormonal. Com isso, observou uma flacidez facial, com queixa principal em sua região perioral. A paciente realizou rinoplastia e septoplastia, objetivando melhorar a função e estética nasal, com Tomografia inicial a esses procedimentos mostrada nas Figuras 1 e 2. Entretanto, devido à sua insatisfação com

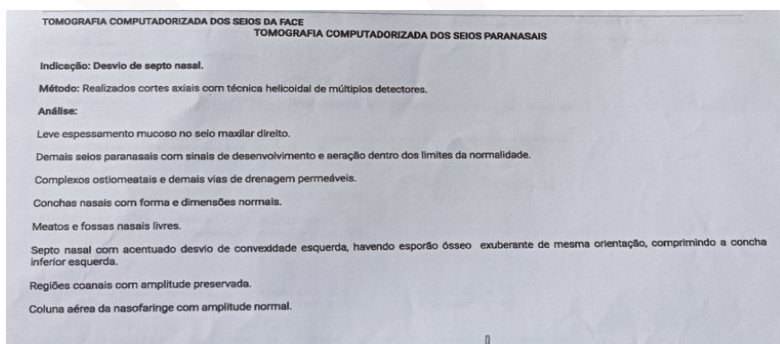
a desarmonia da região perioral e pelas mudanças faciais decorrentes do emagrecimento, como a queda facial, procurou a clínica de especialização Visage Escola de Inovação em Harmonização Orofacial, afim de ter as suas queixas minimizadas.

Figura 1 - Tomografia computadorizada dos seios da face prévias às cirurgias nasais



Fonte: Diagmax

Figura 2 - Laudo tomografia computadorizada dos seios da face prévias às cirurgias nasais



Fonte: Diagmax

A partir da anamnese, observou-se falta de projeção e inversão labial, além de uma distância considerável entre o nariz e o vermelhão do lábio superior. A paciente relatou gostar do formato do seu lábio, mas o desejava mais projetado e aparente afim de valorizar a harmonia facial e sorriso. Informou já ter realizado preenchimento com ácido hialurônico anteriormente, há cerca de 5 anos, tendo recebido a indicação cirúrgica previamente a esse preenchimento. Negou alergias ou quaisquer problemas sistêmicos. Na avaliação clínica, observou-se pouco volume

labial em vermelhão de lábio, uma extensa faixa de pele entre o sulco infranasal e o estômio, além de uma assimetria muscular, na qual a paciente trabalhava mais os músculos elevadores labiais da hemiface direita, mostrando uma maior exposição dentária, gengival e sulco nasogeniano mais pronunciado nessa região (Figura 3).

Figura 3 - Fotos iniciais



Fonte: Visage (2025)

Foi informado que a cirurgia de *Lip Lift* seria o procedimento de escolha inicialmente para elevar o arco do cupido, everter e projetar o lábio superior. Entretanto, a cirurgia não corrigiria a assimetria muscular, sendo

necessários outros procedimentos para atenuar essa questão, como a Toxina Botulínica, além de melhorar o volume labial e refinar os resultados pós cirúrgicos a partir do preenchimento com AH. Também foi indicada a cirurgia de Corner Lift como uma complementação ao *Lip Lift*, objetivando elevar as comissuras labiais e diminuir o excesso de pele lateral.

A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), Termo de Autorização de Uso de Imagem (Apêndice B) e tomou via oral as medicações pré-operatórias (Cefalexina 500mg e Dexametasona 4mg).

Após protocolo fotográfico e filmagens (Figura 3), realizou-se o planejamento pré-operatório com a utilização do compasso Castroviejo, régua flexível e caneta dermatográfica Tondaus® Surgical Skin Marker. O planejamento seguiu a técnica cirúrgica conservadora “Chifre de Touro” e para isso, foram tomadas as seguintes medidas principais: Medida 1: Do sulco infranasal, central, ao estômio, totalizando 26mm (Figura 4 - A). Medida 2: Faixa de pele a ser removida, área

do “Chifre de Touro”, totalizando 8,5mm de largura no ponto central (Figura 4 - B).

Figura 4 - Planejamento pré operatório



Fonte: Visage (2025)

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Fez-se a antisepsia com clorexidina degermante e clorexidina alcoólica, aposição dos campos cirúrgicos e, em seguida, realizou-se anestesia infiltrativa nas regiões infra orbital, espinha nasal e em toda a região delimitada para ressecção com anestésico Xylestesin® (cloridrato de lidocaína a 2% com epinefrina 1:200.000). Foram

aguardados 7 minutos do tempo de latência anestésico para prosseguir com a cirurgia.

Foram selecionadas lâminas de bisturi 15C, cabo de bisturi, pinça dente de rato, pinça hemostática reta e curva, tesoura íris reta, porta agulha, tesoura Metzembaum, retratores tipo gancho Gillies e Fomon, compressas, gases, fios Polidioxanona (PDO) 5.0 Maxsorb Covidien™ e Polipropileno 6.0 Bioline® para sutura (Figura 5).

A ponta ativa de um bisturi 15C foi usada inicialmente para demarcar mais precisamente a faixa de pele a ser excisionada, com qualquer ajuste no desenho realizado nesse momento. A diérese se deu através de incisão em pele com bisturi 15C, no sulco alar bilateralmente, estendendo-se pela base nasal para remoção de 8,5mm (Medida 2) em sua porção mais larga, da faixa de pele do lábio superior. Esse valor corresponde a 32,7% dos 26mm mensurados na Medida 1.

A diérese incluiu a divulsão tecidual com auxílio de tesoura Metzembaum, separando a espessura total da pele e tela subcutânea do músculo orbicular da boca,

na faixa previamente demarcada. A exérese respeitou a remoção apenas da pele da região, mantendo íntegro o músculo orbicular dos lábios. Para hemostasia, além do poder do vasoconstrictor usado no anestésico, foi utilizada compressão local.

A sutura interna foi realizada com fio PDO 5.0 em camadas, para minimizar ao máximo as tensões em pele, e para o fechamento cutâneo usou-se fio de Polipropileno 6.0, em pontos simples.

Figura 5 - Mesa cirúrgica



Fonte: Visage (2025)

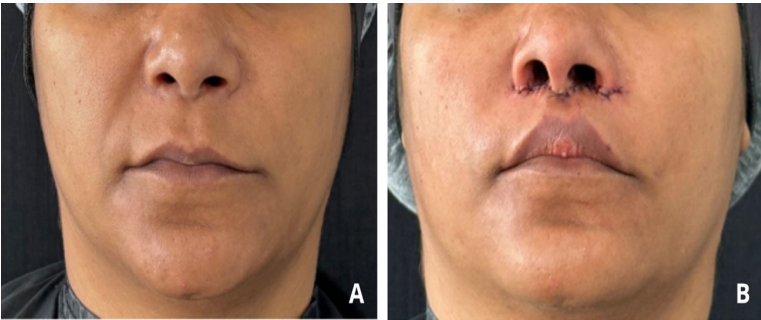
PÓS - CIRÚRGICO IMEDIATO

Foram aplicadas microdoses de toxina botulínica tipo A da marca Botulift® (Bergamo), reconstituída em 1 ml de soro fisiológico estéril, totalizando 6 unidades, visando amenizar as tensões musculares em pele na região da sutura cirúrgica e atenuação da linha cicatricial. Na sequência, realizou-se curativo com gaze para conter possíveis sangramentos.

No final do procedimento, além da elevação mais central do lábio superior, foi-se observada uma assimetria columelar (Figura 6). Devido à infiltração de líquidos anestésicos e edema cirúrgico imediato, o que traz perda de referência, uma possível reabordagem, se necessária, seria indicada em um outro tempo cirúrgico, assim como a corner lift, já indicada desde a anamnese.

Foi feita a prescrição medicamentosa de Cefalexina 500 mg, Maxsulid 400mg, Dipirona 500mg e Dexametasona 4mg (Figura 7). A paciente foi instruída quanto às recomendações pós-operatórias (Apêndice D).

Figura 6 - Antes e depois imediato da cirurgia de *Lip Lift*



Fonte: Visage (2025)

Figura 7 - Medicações pós operatórias

VISAGE
ESCOLA DE INSTRUÇÃO EM
HABILITAÇÃO CIRÚRGICA

RECEITUÁRIO

Paciente: Beatriz de Souza Alves
2500 Ocul - Interim

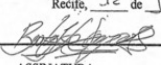
1. Cefalexina 500 mg _____ 2 caixas
Tomar 01 comp. a cada 06 horas por 05 dias

2. Maxolid 400 mg _____ 1 caixa
Tomar 01 comp. via oral a cada 12 horas
durante 03 dias

3. Diltrema 500 mg _____ 1 envelope
Tomar via oral 01 comprimido a cada
08 horas em caso de dor.

4. Dexametasona 4 mg _____ 1 caixa
Tomar via oral 01 comp. a cada 12 horas
por 03 dias.

Recife, 12 de Junho, 2025


ASSINATURA

Visage Escola - EPM01520
Rua Padre Cansiqueto, 706, sala 1002, Boa Viagem, Recife-PE
Telefone: (81) 9.9751-1692

ACOMPANHAMENTO

A paciente retornou para acompanhamento. Foi observado que a cicatrização estava dentro dos padrões de normalidade, porém, a assimetria columelar persistiu após a redução do edema, o que levou à indicação de uma reabordagem posterior (Figura 8). Além disso, para complementação da harmonia perioral, volumização e maior eversão do lábio, indicou-se o preenchimento com ácido hialurônico, conforme planejado.

Figura 8 - Retorno para acompanhamento



Fonte: Visage (2025)

PREENCHIMENTO LABIAL

A paciente foi submetida à retirada gradual dos pontos de sutura externos, e em 15 dias, com a remoção completa destes, foi liberada para o preenchimento labial. Após esclarecimentos e assinatura do TCLE (Apêndice D), a paciente foi anestesiada pela técnica intraoral infiltrativa, utilizando Mepivacaína com vasconstrictor (Mepiadre DFL®), bloqueando os nervos infraorbitários e mentoniano, preparando-a para o preenchimento labial com 1 ml de ácido hialurônico Neuramis Deep® (Figura 9).

Figura 9 - Mesa preenchimento labial

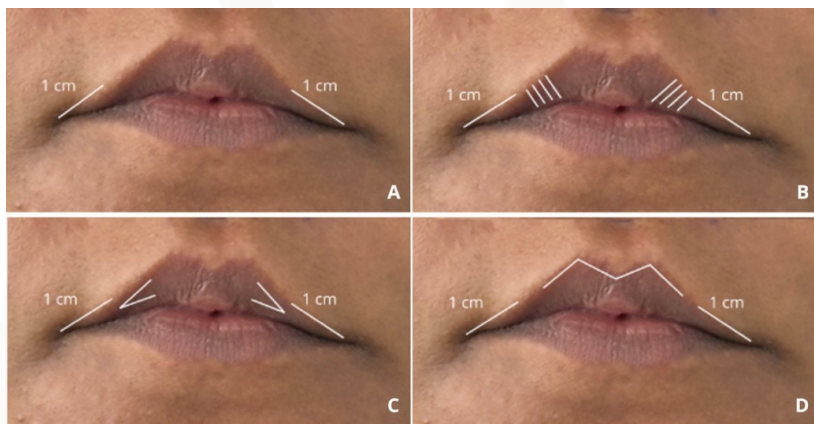


Fonte: Visage (2025)

O procedimento foi feito utilizando agulha em lábio superior, visando melhora da eversão labial lateral e volumização, a partir de retroinjeções verticalizadas e horizontais, livrando cerca de 1 cm pré comissura bilateralmente (Figura 10). Para o lábio inferior, optou-se pelo uso de cânula 22G (Pro DEEP®), com a técnica de retroinjeções e bolus, objetivando-se volumização a partir de apenas um pertúito central. Usou-se com fio dental como guia central fixado entre os incisivos centrais inferiores

(Figura 11).

Figura 10 - Ilustração do planejamento para preenchimento do lábio superior



Fonte: Gerado próprio autor via Canva (2025)

Figura 11 - Ilustração do planejamento para preenchimento do lábio inferior



Fonte: Gerado próprio autor via Canva (2025)

Foi realizada a Laserterapia de Baixa Intensidade (LTBI) com comprimentos de onda de 660nm e 808nm e dose de $2\text{J}/\text{cm}^2$, para acelerar a cicatrização, aliviar dores e reduzir o edema, devido à sua ação anti-inflamatória e analgésica.

Após o preenchimento, notou-se um resultado sutil de volume em lábio, projeção e simetria de contorno (Figura 12). Foi feita uma aplicação de 4 unidades de toxina botulínica tipo A da marca Botulift® (Bergamo), reconstituída em 1 ml de soro fisiológico estéril, visando melhorar a eversão labial entre a pele e o músculo, em

pápula, 1 unidade por ponto, no ponto mais alto do arco do cupido e no seu correspondente inferior.

Figura 12 - Antes e depois imediato do preenchimento labial



Fonte: Visage (2025)

Observou-se, entretanto, uma perda precoce na volumização labial inicial alcançada, quer seja pela redução do edema devidos aos procedimentos, quer seja pela reabsorção ou migração do ácido hialurônico. Com o processo de cicatrização e reparo ainda ativos, o microambiente inflamatório com maior liberação de

enzimas, podem ser capazes de acelerar a biodegradação do preenchedor.

A paciente relatou ter sofrido trauma na região, tipo corto contuso, por ação animal, em sua atividade laboral, sendo possível visualizar linha cicatricial em pele na região central aos pilares do arco do cupido.

REABORDAGEM CIRÚRGICA

Para reabordagem cirúrgica pontual, feita 82 dias após a cirurgia inicial, foram realizadas todas as etapas prévias: fotografias, medições e planejamento. Uma caneta dermatográfica foi usada para delimitar a região do tecido a ser reposicionado para ajustar a linha média em 3mm, compreendendo o sulco formado entre a columela e a pele, bem como a região da pele correspondente ao início da narina esquerda. A linha central columelar e labial também foram marcadas (Figura 13).

Em seguida, fez-se a antissepsia facial com clorexidina degermante e alcoólica. Procedeu-se a anestesia

infiltrativa locorregional Xylestesin® (cloridrato de lidocaína a 2% com epinefrina 1:200.000) em espinha nasal e no local da incisão. Aguardou-se 7 minutos para o tempo de latência do anestésico antes de prosseguir com a cirurgia.

Figura 13 - Planejamento reabordagem



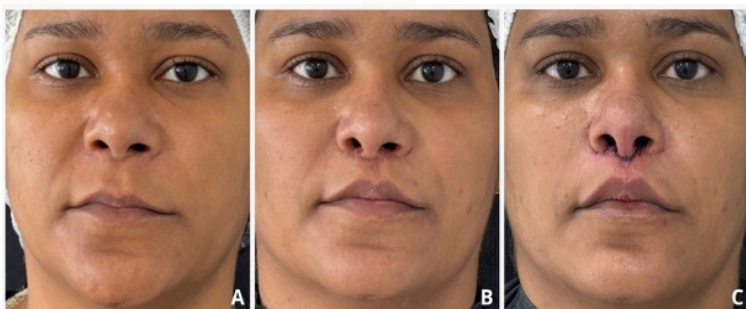
Fonte: Visage (2025)

A pele do sulco delimitado foi delicadamente

incisionada com auxílio de bisturi 15C. Para a divulsão tecidual, detida aos 3mm, usou-se pinça mosquito e dente de rato delicados. Fez-se a exérese do tecido delimitado lateralmente a esquerda da columela. Para hemostasia, além do poder vasoconstritor do anestésico injetado, usou-se leve compressão com gaze.

Procedeu-se o reposicionamento tecidual com auxílio das linhas delimitadas como centrais a columela e pele de lábio superior. Realizou-se sutura em colchoeiro na musculatura, com fio Polidioxanona 4.0 Maxsorb Covidien™, e a sutura cutânea com fio de Polipropileno 6.0 Bioline®, em pontos simples. Com isso, pôde-se obter uma columela mais centralizada (Figuras 14 e 15).

Figura 14 – Antes e depois da reabordagem cirúrgica



Fonte: Visage (2025)

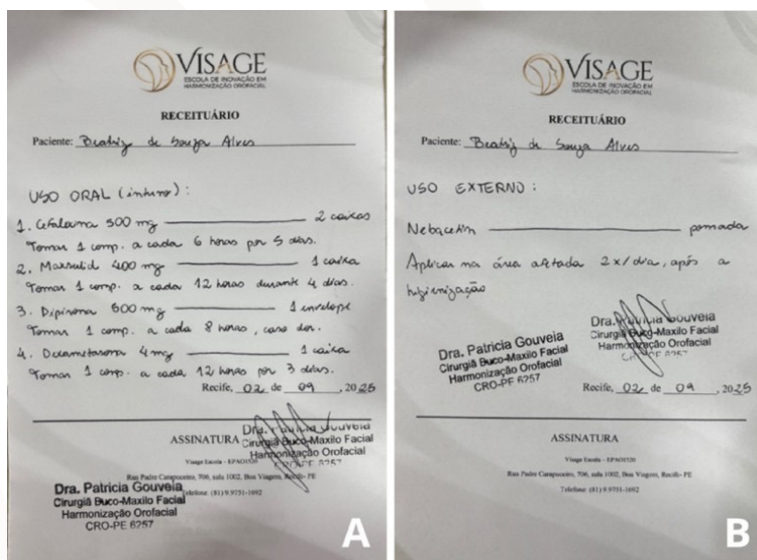
Figura 15 – Antes do *Lip Lift* e depois dos procedimentos realizados



Fonte: Visage (2025)

Foram aplicadas 4 unidades toxina botulínica tipo A da marca Botulift® (Bergamo), reconstituída em 1ml de soro fisiológico estéril, no depressor do septo nasal e no local da sutura, para evitar tensões musculares nessas regiões. Realizado curativo líquido em região de sutura, para proteger a incisão, reduzir o risco de infecção e minimizar a formação de crostas, funcionando como uma barreira protetora transparente que permite a cicatrização sem interferir na mobilidade dos lábios. A paciente foi submetida às medicações de uso oral Prednisolona 20mg e Dipirona 500mg no pós-operatório imediato, objetivando amenizar o desconforto. Também foram prescritas as mesmas medicações orais anteriores e a pomada Nebacetin®, como medida profilática para infecções locais na incisão cirúrgica (Figura 16).

Figura 16 - Medicações pós operatórias do segundo momento cirúrgico



Fonte: Visage (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho evidencia que o emagrecimento acentuado pode gerar insatisfações faciais, incluindo queixas com a região perioral. A associação entre a cirurgia de *Lip Lift* e o preenchimento labial com AH consegue

entregar uma melhora no contorno, altura do lábio e sutileza na projeção e volume, trazendo benefícios na harmonia facial e restaurando a proporção do terço inferior da face com o restante do rosto.

A queixa principal da paciente ao chegar na clínica foi a desarmonia do seu sorriso com o rosto, apesar de gostar do formato do seu lábio. A perda de peso significativa que foi submetida está frequentemente associada a alterações nos tecidos moles faciais, incluindo flacidez, alongamento do lábio superior e redução do volume labial, o que compromete a estética e a jovialidade do sorriso (HUMPHREY; LAWRENCE, 2023; JAFAR et al., 2024).

Tais mudanças justificam a busca por procedimentos capazes de reequilibrar proporções faciais.

No caso estudado, a cirurgia de *Lip Lift* foi determinante para encurtar a distância entre a base nasal e o vermelhão do lábio, além de melhorar sutilmente a eversão labial. Esses achados estão em concordância com a literatura, que aponta o *Lip Lift* como técnica eficaz para o rejuvenescimento da região perioral e para

o reposicionamento do arco do cupido (BAUDOIN et al., 2019; STURM, 2022; FALLAHI et al., 2022).

A escolha da técnica conservadora “Chifre de Touro” foi condizente com as recomendações de Li e Ritz (2018), que defendem sua aplicabilidade para resultados estáveis. Apesar disso, complicações como cicatrizes inestéticas e assimetrias, observadas no caso, já foram descritas em revisões sistemáticas (ZHAO et al., 2023; UYAR; AKSAM; KOPAL, 2024; KRUYATIDEE et al., 2025).

No presente caso, a técnica conservadora promoveu um levantamento significativo da região mais central do lábio superior, sem levantamento considerável das comissuras labiais. Esse achado evidencia a necessidade de um segundo tempo cirúrgico, destinado à realização do Corner Lift, a fim de harmonizar toda a extensão perioral e obter resultados tridimensionais mais equilibrados. A literatura corrobora essa abordagem, como demonstrado por Talei e Pearlman (2022), que associam a técnica conservadora com o Corner Lift, permitindo um rejuvenescimento global do lábio

superior, com elevação central e lateral simultaneamente, além de melhorar a simetria e satisfação estética.

O preenchimento labial subsequente potencializou os resultados de forma imediata, restaurando o volume de forma sutil, refinando o contorno do arco do cupido e a eversão labial. Estudos reforçam que o AH é capaz de oferecer rejuvenescimento perioral com impacto positivo tanto na estética quanto na percepção social dos pacientes (SITO; CONSOLINI; TRÉVIDIC, 2019; DAYAN et al., 2019; WOLLINA; GOLDMAN,

2018). No caso descrito, essa abordagem complementar suavizou as assimetrias residuais e promoveu um resultado tridimensional mais natural.

Para o preenchimento, utilizou-se agulha para o lábio superior, com a técnica de retroinjeções verticalizadas e horizontais, visando mais projeção e contorno definido. Para o lábio inferior, optou-se pelo uso da cânula, com técnica de retroinjeções e bólus, objetivando prioritariamente o volume. Isso corrobora com os achados da literatura, sendo a escolha entre o uso de agulha ou cânula no preenchimento

labial com AH relacionada com o perfil de segurança, técnica e ao tipo de resultado esperado.

O uso de agulhas curtas tem se mostrado como uma abordagem previsível, que permite maior controle da profundidade de aplicação, precisão na deposição do produto e refinamento do contorno labial, com resultados naturais e mais delicados (WALKER; CETTO, 2021). Já as cânulas flexíveis apresentam vantagens no preenchimento de planos mais profundos, uma vez que possibilitam cobertura de áreas maiores com menos pontos de entrada, além de reduzirem a chance de injúria vascular, hematomas e instabilidade de resultados (NIKOLIS et al., 2021).

A reabsorção precoce do ácido hialurônico identificadano presentecasopodeestarassociadaaoprocesso de cicatrização ativo após o *Lip Lift*, e trauma sofrido, que favorecem a liberação de enzimas, como as hialuronidases endógenas, responsáveis por acelerar sua degradação durante a fase de reparo tecidual. Apesar de seguro e amplamente utilizado, o AH pode apresentar instabilidade em contexto de intensa resposta inflamatória

(MACHADO et al.,2023). Rosendy et al. (2023) demonstram que as intervenções prévias e o microambiente cirúrgico influenciam diretamente na durabilidade do preenchedor, o que sustenta a hipótese de que a cirurgia recente pode contribuir para a reabsorção mais precoce observada. Essa condição justifica a necessidade de reavaliação do intervalo ideal entre procedimentos cirúrgicos e injetáveis para otimizar resultados estéticos e funcionais.

Outro aspecto relevante foi o uso da toxina botulínica tipo A e a fotobiomodulação como adjuvantes no pós-operatório. O emprego da toxina contribuiu para minimizar a tensão muscular e cicatrizes inestéticas, além de potencializar a eversão labial, enquanto a laserterapia de baixa intensidade permitiu otimizar o processo de reparo tecidual, acelerando a cicatrização e reduzindo o edema. Esses recursos se mostram em consonância com a aplicabilidade descrita por De Cordova (2021), sendo estratégicos para garantir maior previsibilidade no resultado final e promover mais conforto no pós-operatório.

A aplicação de microdoses intradérmicas de toxina

botulínica tipo A, associada à fotobiomodulação, mostrou-se eficaz na melhoria estética das cicatrizes faciais, na otimização da função perioral e no conforto durante o pós-operatório. A toxina contribuiu para a redução da tensão muscular adjacente, modulando a deposição de colágeno e favorecendo a formação de cicatrizes mais planas, discretas e menos eritematosas, aspecto relevante em áreas expostas como o lábio superior (FABI et al., 2023).

Simultaneamente, a associação dos procedimentos potencializou a competência oral e a dinâmica perioral (PATEL et al., 2022; NIKOLIS et al., 2021; DE CORDOVA, 2021). Dessa forma, o manejo adotado confirma os achados da literatura, reforçando o papel estético-funcional dos procedimentos realizados.

Do ponto de vista psicossocial, os efeitos observados corroboram evidências de que o rejuvenescimento perioral exerce influência direta na autoestima, confiança e bem-estar emocional (DAYAN et al., 2019). Esse impacto é relevante em pacientes pós-emagrecimento, que podem vivenciar frustrações estéticas faciais, apesar da conquista

corporal (JAFAR et al., 2024).

Apesar da necessidade da reabordagem devido à assimetria de columela, complicação descrita previamente na literatura por Uyar et al. (2021) e Kruayatidee et al. (2025), a paciente demonstrou satisfação com o resultado final, com a clareza e transparência no alinhamento de expectativas, planejamento e condução do caso clínico.

CONCLUSÃO

A associação entre a cirurgia de *Lip Lift* e o preenchimento labial com AH é uma abordagem eficaz para restauração da harmonia facial em paciente submetida a emagrecimento significativo. Esses procedimentos possibilitam a readequação das proporções periorais, atenuam assimetrias e promovem eversão e volumização labial, com impacto estético, funcional e psicossocial positivo.

Apesar da previsibilidade dos procedimentos, intercorrências como a assimetria columelar e a reabsorção

precoce do preenchedor ressaltam a importância do planejamento individualizado e do intervalo adequado entre as técnicas. A redução da tensão muscular, melhora da cicatrização, manutenção dos resultados e conforto podem ser alcançados com auxílio do uso da toxina botulínica tipo A e fotobiomodulação com lasers vermelho e infravermelho. Dessa forma, o sucesso do tratamento depende da integração entre planejamento, abordagem cirúrgica, recursos adjuvantes e acompanhamento contínuo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUDOIN, J. et al. A comprehensive guide to upper lip aesthetic rejuvenation. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 18, n. 2, p. 444-450, 2019. DOI: 10.1111/jocd.12881. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30861627/>. Acesso em: 5 set. 2025.

DAYAN, S. H. et al. Assessment of the impact of perioral rejuvenation with hyaluronic acid filler on projected first impressions and mood perceptions. *Dermatologic Surgery*, v. 45, n. 1, p. 99-107, 2019. DOI: 10.1097/DSS.0000000000001613. Disponível em: <https://pubmed.>

ncbi.nlm.nih.gov/30059389/. Acesso em: 5 set. 2025.

DE CORDOVA, J. A. Role of photo-biomodulation therapy in facial rejuvenation and facial plastic surgery. *Facial Plastic Surgery*, v. 37, n. 2, p. 267-273, 2021. DOI: 10.1055/s-0041-1722980. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33588472/>. Acesso em: 5 set. 2025.

FABI, S. G. et al. Microtoxin for improving pore size, skin laxity, sebum control, and scars: a roundtable on integrating intradermal botulinum toxin type A microdoses into clinical practice. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 43, n. 9, p. 1015-1024, 2023. DOI: 10.1093/asj/sjad044. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36857534/>. Acesso em: 5 set. 2025.

FALLAHI, H. R. et al. *Lip Lift* techniques in smile design. *Dental Clinics*, v. 66, n. 3, p. 443-457, 2022. DOI: 10.1016/j.cden.2022.02.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35738738/>. Acesso em: 5 set. 2025.

HUMPHREY, C. D.; LAWRENCE, A. C. Implications of Ozempic and other GLP-1 receptor agonists for facial plastic surgeons. *Facial Plastic Surgery*, v. 39, n. 6, p. 719-721, 2023. DOI: 10.1055/a-2148-6321. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37541662/>. Acesso em: 5 set. 2025.

JAFAR, A. B. et al. Soft tissue facial changes following massive weight loss secondary to medical and surgical bariatric interventions: a systematic review. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, p. ojae069, 2024. DOI: 10.1093/asjof/ojae069. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39346804/>. Acesso em: 5 set. 2025.

KRUAYATIDEE, A. et al. *Lip Lift* flap for columella reconstruction. *Journal of Craniofacial Surgery*, p. 10.1097/SCS.00000000000011342, 2025. DOI: 10.1097/SCS.00000000000011342. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40358564/>. Acesso: em 5 set. 2025.

LI, Y. K.; RITZ, M. The modified bull's horn upper *Lip Lift*. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, v. 71, n. 8, p. 1216-1230, 2018. DOI: 10.1016/j.bjps.2018.04.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29680506/>. Acesso em: 5 set. 2025.

MACHADO, R. A. et al. Adverse reactions to the injection of face and neck aesthetic filling materials: a systematic review. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 28, n. 3, p. e278-e284, 2023. DOI: 10.4317/medoral.25713. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36565218/>. Acesso em: 5 set. 2025.

NIKOLIS, A. et al. An objective, quantitative assessment of

flexible hyaluronic acid fillers in lip and perioral enhancement. *Dermatologic Surgery*, v. 47, n. 5, p. e168-e173, 2021. DOI: 10.1097/DSS.0000000000002917. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33481441/>. Acesso em: 5 set. 2025.

PATEL, A. A. et al. Three-dimensional perioral assessment following subnasal *Lip Lift*. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 42, n. 7, p. 733-739, 2022. DOI: 10.1093/asj/sjac070. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35354201/>. Acesso em: 5 set. 2025.

ROSENDY, G. et al. Adverse reactions associated with dermal fillers in the oral and maxillofacial region: a Venezuelan experience. *Head and Neck Pathology*, v. 17, n. 3, p. 631-637, 2023. DOI: 10.1007/s12105-023-01563-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37247174/>. Acesso em: 5 set. 2025.

SITO, G.; CONSOLINI, L.; TRÉVIDIC, P. Proposed guide to lip treatment in Caucasian women using objective and measurable parameters. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 39, n. 12, p. NP474-NP483, 2019. DOI: 10.1093/asj/sjz026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30783659/>. Acesso em: 5 set. 2025.

STURM, A. *Lip Lift*. *Otolaryngologic Clinics of Nor-*

th America, v. 55, n. 4, p. 835-847, 2022. DOI: 10.1016/j.otc.2022.04.013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35750522/>. Acesso em: 5 set. 2025.

TALEI, B.; PEARLMAN, S. J. CUPID *Lip Lift*: advanced lip design using the deep plane upper *Lip Lift* and simplified corner lift. Aesthetic Surgery Journal, v. 42, n. 12, p. 1357-1373, 2022. DOI: 10.1093/asj/sjac126. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35583637/>. Acesso em: 5 set. 2025.

UYAR, I.; AKSAM, E.; KOPAL, C. Nasal sill flap for *Lip Lifting*. Facial Plastic Surgery, v. 40, n. 1, p. 106-111, 2024. DOI: 10.1055/s-0043-1770764. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37402393/>. Acesso em: 5 set. 2025.

WALKER, L.; CETTO, R. Lip augmentation using hyaluronic acid filler and a 4-mm needle: a safer, more natural, and predictable approach. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, v. 14, n. 1, p. e61-e67, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33584970/>. Acesso em: 5 set. 2025.

WOLLINA, U.; GOLDMAN, A. Sustained attractiveness and natural youthful appearance by upper lip rejuvenation: minimally invasive procedures to combat facial aging. Wiener Medizinische Wochenschrift, v. 168, n. 13, p. 361-366,

2018. DOI: 10.1007/s10354-017-0560-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28382497/>. Acesso em: 5 set. 2025.

ZHAO, H. et al. Different techniques and quantitative measurements in upper *Lip Lift*: a systematic review. *Aesthetic Plastic Surgery*, v. 47, n. 4, p. 1364-1376, 2023. DOI: 10.1007/s00266-023-03302-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36856780/>. Acesso em: 5 set. 2025.

Capítulo

6

**PREENCHIMENTO *FULL FACE*
COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
ÊNFASE NO USO DE
RESTYLANE® SHAYPE EM
MENTO - RELATO DE CASO**

PREENCHIMENTO *FULL FACE* COM ÁCIDO HIALURÔNICO: ÊNFASE NO USO DE RESTYLANE® SHAYPE EM MENTO - RELATO DE CASO

Ana Paula Pinto Schoenenberg

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Resumo: O terço inferior do rosto constitui-se como uma área de relevância para a estética e a harmonia da face, especialmente, a região mentoniana, tendo em vista, sua influência direta no perfil facial e formato do rosto. Nesse contexto, preenchimentos a base de Ácido Hialurônico (AH), são alternativas não cirúrgicas e temporárias, eficazes na correção de retrusões leves a moderadas de mento. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico do uso de preenchedores dérmicos de AH, com foco no produto Restylane® Shaype, para a correção não-cirúrgica do retrognatismo mental leve. Paciente A.C.A.F,

sexo feminino, 40 anos, procurou atendimento queixando-se de falta de projeção em região mental. Após criteriosa anamnese, avaliação facial e tomada fotográfica, foi proposto o preenchimento com AH da região mentoniana associado a uma abordagem *Full face*, com pontos de estruturação estratégicos em terço médio e inferior da face. Como resultado, o estudo reforça a crescente procura por preenchedores à base AH para rejuvenescimento facial, devido à sua segurança, eficácia e baixa invasividade. O caso clínico analisado demonstra melhora significativa na harmonia e contorno facial da paciente, especialmente na região do mento, com o uso do produto Restylane® Shayepe, que possui alto G' Prime e tecnologia NASHA HD, ideal para projeção óssea. A escolha do produto se mostrou eficaz na correção da retrusão mentoniana, promovendo um perfil facial mais equilibrado e harmônico. É importante destacar que a literatura ainda carece de estudos quanto à durabilidade e o nível de satisfação dos pacientes, em relação aos resultados de projeção e sustentação, a longo prazo, tendo em vista que este é um produto ainda recente no mercado de

preenchimento dérmico de AH. Conclui-se, pelo presente estudo, que o preenchimento facial descrito, utilizando o produto Restylane® Shaype, em mento, associado a uma abordagem *Full face*, utilizando outros produtos da linha Restylane®, proporcionou resultados satisfatórios tanto na projeção e definição da região mentoniana, quanto na melhora da harmonia global da face.

Palavras-chave: Preenchedores Dérmicos. Ácido Hialurônico. Rejuvenescimento.

Abstract: The lower third of the face is a key area for facial aesthetics and harmony, especially the chin region, given its direct influence on facial profile and shape. In this context, Hyaluronic Acid (HA)-based fillers are non-surgical and temporary alternatives that are effective in correcting mild to moderate chin retrusions. Given the above, the objective of this study is to describe a clinical case involving the use of HA dermal fillers, focusing on Restylane® Shaype, for the non-surgical correction of mild chin retrognathia. Patient

A.C.A.F., a 40-year-old female, sought care complaining of lack of projection in the chin region. After a careful history, facial evaluation, and photographic assessment, HA filler of the chin region was proposed, combined with a full-face approach, with strategic structuring points in the middle and lower thirds of the face. As a result, the study reinforces the growing demand for HA-based fillers for facial rejuvenation, due to their safety, efficacy and low invasiveness. The clinical case analyzed demonstrates significant improvement in the patient's facial harmony and contour, especially in the chin region, with the use of Restylane® Shapely, which has high G' Prime and NASHA HD technology, ideal for bone projection. The choice of product proved effective in correcting mental retrusion, promoting a more balanced and harmonious facial profile. It is important to highlight that the literature still lacks studies regarding durability and level of patient satisfaction, in relation to projection and support results, in the long term, considering that this is a product that is still recent in the HA dermal filler market. The present study concludes that the

described facial filler, using Restylane® Shaype in the chin, combined with a full-face approach using other products from the Restylane line, provided satisfactory results both in the projection and definition of the chin region, as well as in improving overall facial harmony.

Keywords: Dermal Fillers. Hyaluronic Acid. Rejuvenation.

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento populacional, observa-se um aumento na procura por procedimentos estéticos, não cirúrgicos, que devolvam o aspecto de harmonia e jovialidade à face. Dessa forma, o AH, tornou-se o preenchedor dérmico mais utilizado, pois, além de possuir imunogenicidade mínima, é reversível e absorvido pelo corpo (DORNELAS, 2025).

Uma face harmônica reflete a estrutura óssea, volume tecidual subcutâneo, qualidade da pele, além do equilíbrio das proporções entre os terços faciais. Estas

proporções harmoniosas, associadas a outras características da face, como: olhos, nariz e lábios, são fundamentais para um rosto atraente e com aspecto de jovialidade (BRAZ; DE PAULA; CAZERTA, 2020).

A avaliação facial, portanto, é uma etapa extremamente relevante na construção individualizada de um planejamento. Dessa maneira, o estudo do perfil facial não pode ser negligenciado e deve ser avaliado de maneira detalhada. Os profissionais correm riscos de perder informações importantes quanto à harmonia da face, quando conferem papel coadjuvante à etapa de planejamento. Além disso, é frequente a procura dos pacientes por correção de problemas relevantes para o perfil facial como giba nasal, projeção labial inadequada e retrusão de mento (FAROLLCH-PRATS et al., 2024).

A região mentoniana, exerce profunda influência no equilíbrio do terço inferior da face, área extremamente significativa para a harmonia do rosto, pois, contornos bem delineados e definidos transparecem uma percepção de juventude e beleza (BRAZ; DE PAULA; CAZERTA, 2020).

A Linha de Ricketts, referência estética angular utilizada na análise facial, estuda o perfil facial e a influência da região de nariz, boca e mento dentro de um contexto de harmonização da face. Uma das principais causas de desarmonia é o retrognatismo mental, de causa multifatorial, que pode ser prejudicial à autoestima e à estética facial. Procedimentos com AH, nesses casos, constituem-se como abordagens pouco invasivas e mais acessíveis (AL-KHAFABI et al., 2023).

O rejuvenescimento não-cirúrgico, com AH, do terço inferior da face, portanto, busca atuar em pontos estratégicos, como a mandíbula e o mento, com a finalidade de rejuvenescimento. As indicações ideais para o tratamento com preenchedores de AH, incluem perda de leve a moderada do contorno, volume e projeção facial. Casos mais severos ainda encontram limitações quanto à efetividade dos preenchedores dérmicos e, em grande maioria, possuem indicativa cirúrgica (DORNELAS, 2025).

Em casos de retrognatismo mental onde o uso dos preenchedores dérmicos são indicados, o produto

Restylane® Shaype, de tecnologia NASHA HD, surge como um AH desenvolvido para aumento temporário da região de queixo. Devido ao seu alto G' Prime, é projetado para se moldar ao osso e, através de uma aplicação em plano profundo, ter um efeito de imitação óssea, oferecendo qualidade, estrutura e projeção da região em pacientes que apresentam retrusão pronunciada (NIKOLIS et al., 2025).

Este trabalho, portanto, tem como objetivo descrever um caso clínico do uso de preenchedores dérmicos de AH, com ênfase no produto Restylane® Shaype, para a correção de retrognatismo mental leve, além de avaliar a indicação, técnica e influência na melhora do perfil facial deste produto.

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Analisar através de um caso clínico, de abordagem *Full face*, o uso de preenchedores dérmicos de AH, com foco no produto Restylane® Shaype, para a correção não-

cirúrgica do retrognatismo mentual leve.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Avaliar a indicação e a técnica de aplicação do preenchedor Restylane® Shaype, em um caso de retrognatismo mentual leve, inserido em uma abordagem de preenchimento *Full face*;

- Descrever, através de um estudo de caso, a influência na melhora da estruturação e da harmonia do perfil facial do preenchedor de AH Restylane® Shaype, em região mentual, em um procedimento *Full face*.

JUSTIFICATIVA

Tendo em vista a importância do terço inferior para a definição do perfil facial e para a harmonia global da face, essa região se torna um dos principais focos de atenção tanto para profissionais quanto para pacientes que buscam rejuvenescimento e equilíbrio estético. Os tratamentos

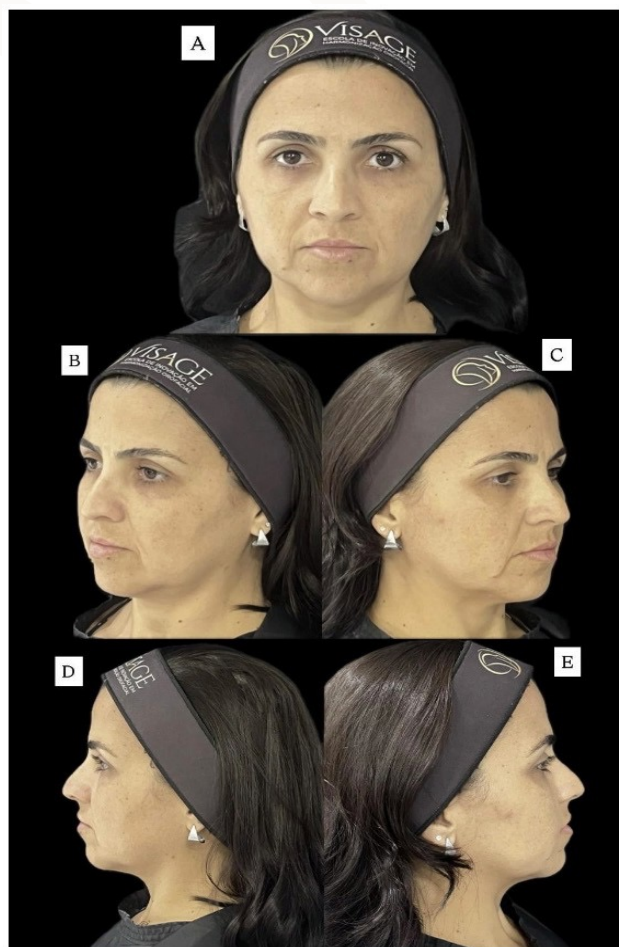
não cirúrgicos, em especial o uso de preenchedores dérmicos, têm se consolidado como alternativas cada vez mais procuradas, pois oferecem resultados eficazes, com menor tempo de recuperação e menor risco quando comparados a procedimentos invasivos. Nesse contexto, a Harmonização Orofacial (HOF) ganha destaque ao integrar ciência, tecnologia e estética em benefício do bem-estar, da autoestima e do autocuidado. Como resposta à crescente demanda, o mercado tem investido continuamente em novas tecnologias e produtos, buscando garantir não apenas resultados esteticamente satisfatórios, mas também segurança e previsibilidade no tratamento.

RELATO DE CASO

Paciente A.C.A.F, sexo feminino, 40 anos, insatisfeita com o perfil facial, procurou a clínica de especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola (Recife), vinculada à faculdade FAIPE, queixando-se de falta de projeção em região mental. Após criteriosa

anamnese, avaliação facial e tomada fotográfica (Figura 1), foi observado desarmonia na Linha de Ricketts (Pn-Pog'), referência angular para a relação entre nariz, boca e mento. Além da necessidade de pontos de estruturação, com AH, em terço médio da face e preenchimento labial para maior harmonia do perfil facial.

Figura 1 (A-E) - Fotografias iniciais e de diagnóstico



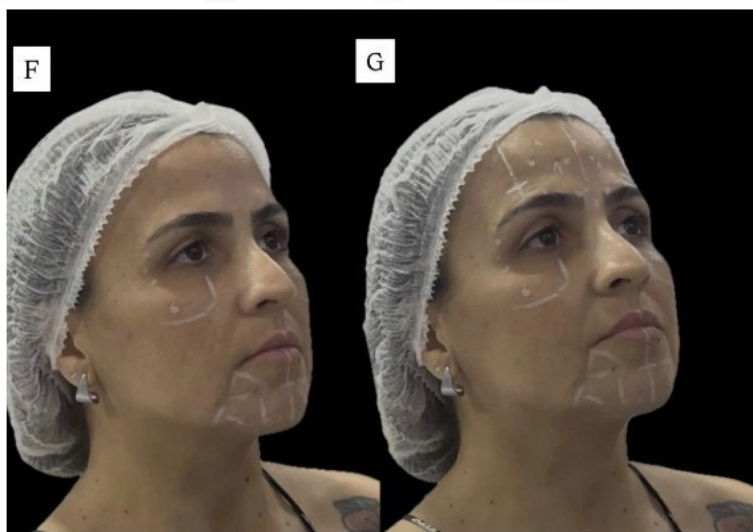
Fonte: Visage (2025)

Como plano de tratamento, foi indicado o uso

de 6ml de AH distribuídos em regiões de malar, sulco nasolabial, lábio, fenda de mandíbula e mento, dando ênfase na estruturação dessa última região.

Dando seguimento ao planejamento, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi realizado a antissepsia da face utilizando digluconato de clorexidina à 2% com auxílio de gaze estéril e, posteriormente, realizadas as marcações com lápis dermatográfico/kajal nas áreas em que seria injetado o AH.

Figura 2 (F-G) - Demarcação das áreas de injeção de AH



Fonte: Visage (2025)

Em região de mento, foi utilizado o produto Restylane® Shaype, de tecnologia NASHA HD, que representa uma tecnologia de géis mais firmes, que não devem ser manipulados após o procedimento, em plano suprapariosteal, com o dispositivo de agulha. O produto acompanha 2 agulhas, de 19mm, mais longas que as convencionais e de 27G. Foram realizadas 2 aplicações, em bólus de 0,5 ml cada, com aspiração prévia, respeitando a demarcação preconizada. Para refinamento da região e maior projeção, foi utilizada 0,5 ml de Restylane Lyft, com o dispositivo de agulha, em plano spp, utilizando a técnica de pirâmide, distribuídos em 2 pontos, além da injeção de mais 0,5 ml em região de fenda de mandíbula, com o dispositivo de cânula 22G, em plano subcutâneo, com a finalidade de estabelecer uma linha de continuidade entre a região mentoniana e a base mandibular.

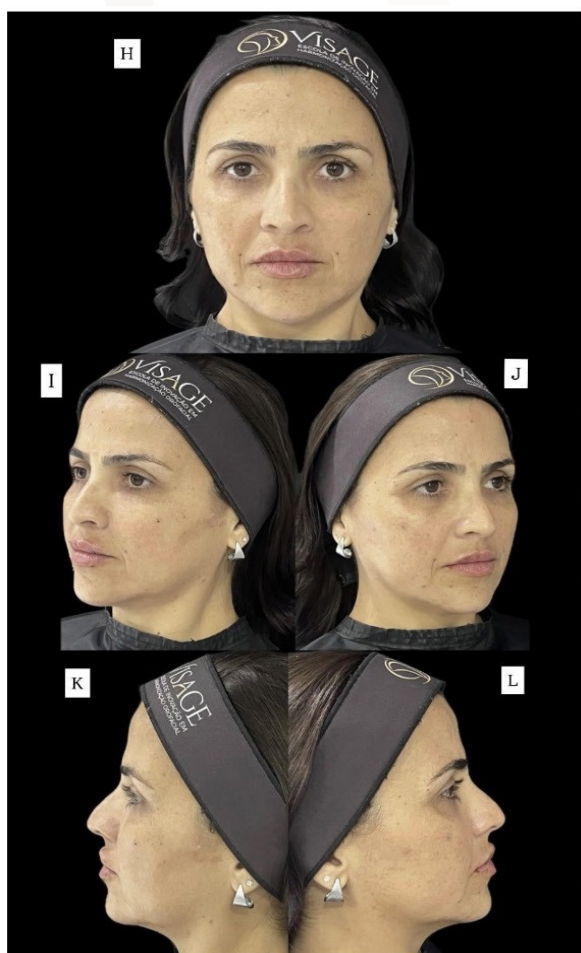
Foi também realizado 1ml de preenchimento labial, utilizando o produto Restylane Kysse, com o dispositivo de

agulha, intercalando as técnicas de retroinjeção e bolus de 0,05 e 0,1 ml cada, em plano subcutâneo. Além do exposto, foi utilizado mais 1ml de Restylane Defyne distribuídos em região de malar, em plano subcutâneo, na técnica de retroinjeção, com o dispositivo de cânula, associado a mais 1ml de Restylane Lyft, distribuído em 1 ponto de estruturação em cada lado da face, na mesma região de malar, em plano spp, com o dispositivo de agulha, na técnica de bólus de 0,5 ml cada. Em sulco nasolabial e sulco mentolabial, foi distribuído 1ml de Restylane Defyne, em plano subcutâneo, com o dispositivo de cânula, em retroinjeção de 0,1 ml cada. Totalizando um caso de Preenchimento *Full face* com 6 ml de AH.

Conforme a Figura 3, de pós imediato, percebe-se maior projeção e sustentação de região mentoniana, após o uso do Restylane® Shaype, estabelecendo melhora na harmonia do perfil facial e da Linha de Ricketts, referência angular entre Nariz, Boca e Mento. Além disso, os resultados do caso são potencializados com o preenchimento labial e com os pontos de estruturação, com os preenchedores

dérmicos, em terço médio da face, principalmente em região de osso zigomático, gerenciando as quedas faciais e fornecendo sustentação à face.

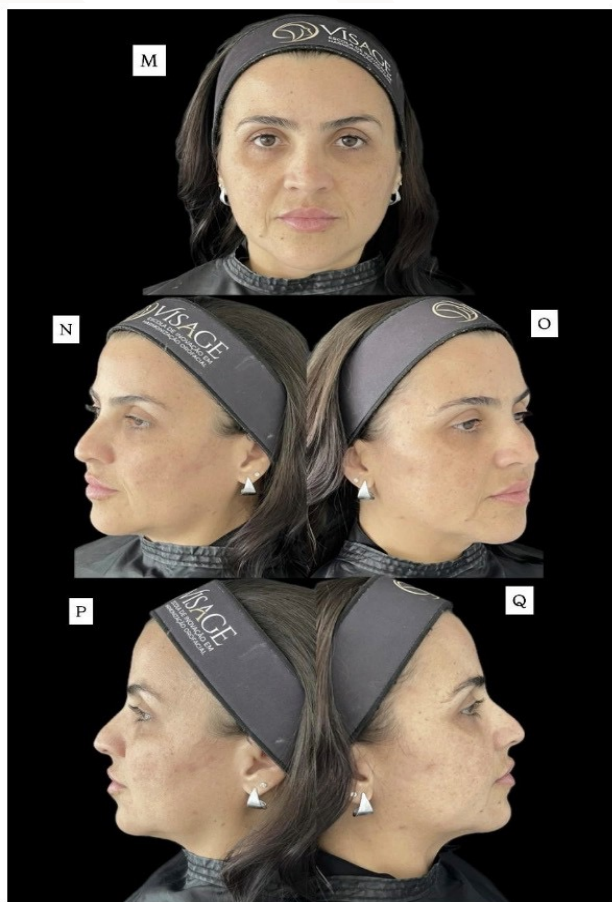
Figura 3: (H-L) - Fotografias de pós-imediato



Fonte: Visage (2025)

Após 15 dias da realização do procedimento, a paciente retornou à Clínica da Visage Escola, para a observação dos resultados. A Figura 4, demonstra o resultado do preenchimento dérmico, já com melhor nível de acomodação dos produtos e ausência de edema. Percebe-se, então, a sustentação de terço médio de face, justificando a suavização do sulco nasolabial, maior definição em região de fenda mandibular, propondo uma linha de continuidade entre mento e mandíbula e, por fim, projeção de região mentoniana, estabelecendo uma harmonia no perfil facial.

Figura 4: (M-Q) - Fotografias após 15 dias de procedimento



Fonte: Visage (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Almushayt (2025), preenchimentos à base de AH, com a finalidade de rejuvenescimento facial estão em crescente procura dentro da área estética, devido à sua tolerabilidade, invasividade mínima e eficácia. Além disso, são muito utilizados para recuperar depressões faciais, promover leve efeito lifting e volumizar, estruturar, definir e contornar regiões faciais comprometidas pelo processo de envelhecimento (BARONE; SALZILLO; PERSICHETTI, 2024). O presente caso clínico, portanto, corrobora com os autores, quando enfatiza a procura da paciente por um procedimento que promova o rejuvenescimento facial, através do uso do AH, visando a melhora do contorno, definição e harmonia da face. Guardia et al., (2022), enfatiza que os preenchimentos com AH para rejuvenescimento facial e volumização de tecidos moles estão entre os procedimentos mais populares em todo o mundo.

Por conta disso, há inúmeros produtos com processo de fabricação, características reológicas e tecnologias

distintas, resultando em diferentes desempenhos clínicos. Reforçando a relevância das características reológicas na escolha do preenchedor dérmico, o Restylane® Shayepe, produto de ênfase desse estudo, possui alto G' Prime, devido à tecnologia NASHA HD, o que lhe confere elevada capacidade de sustentação e imitação óssea, características fundamentais para a efetiva projeção da região de mento, principal queixa da paciente deste relato de caso.

De acordo com Moradi et al., (2024), as proporções e os contornos faciais influenciam percepções de juventude e beleza e impactam a aparência geral do rosto, especialmente, o formato e a definição do terço médio e terço inferior da face. As regiões de bochecha e queixo são consideradas pontos de partida nos tratamentos faciais, podendo produzir atributos emocionais faciais não intencionais, como aparência de cansaço e ou irritação. A abordagem dessas regiões, atrelado a uma análise global da face, promovem um aspecto de rejuvenescimento e juventude. O caso clínico relatado ilustra esse ponto, considerando que após o procedimento com preenchedores dérmicos, se pôde observar sinais de

rejuvenescimento, como o restabelecimento do triângulo da face. Esta reposição de volume e sustentação facial, restaurou aspectos de jovialidade da paciente.

Liao et al., (2025), corroboram a importância e influência da região mental dentro da estética facial e sua contribuição para a harmonia e equilíbrio do rosto.

Quando suas proporções estão em desacordo e é observado retrusão da região, abordagens de tratamento com preenchedores dérmicos de AH podem ser eficazes. Neste caso clínico, a paciente apresentava leve retrusão mentoniana e perfil facial reto. Após abordagem com preenchedor de AH, de maneira estratégica e conforme avaliação global da face, se observou melhora no perfil facial e na harmonia do rosto, confirmando o impacto dessa região na estética facial.

Shannon Humphrey et al., (2024), destaca que um preenchedor dérmico destinado a melhora não-cirúrgica da região mental deve apresentar, idealmente, alta resistência/firmeza e G' Prime, que permitam injeções profundas, em plano spp, objetivando a imitação do formato ósseo natural,

além de baixo índice de eventos adversos relacionados ao produto. Neste caso, a seleção do produto Restylane® Shaype atende as características descritas pelo autor, tendo em vista, sua tecnologia NASHA HD, própria para a região mentoniana.

A depender da necessidade e nível de retrusão mental do paciente, é possível atuar com diferentes técnicas e produtos. O preenchedor dérmico Restylane® Shaype, da Galderma, por possuir segurança na aplicação, alto G' Prime e tecnologia NASHA HD (alta definição), formulada especialmente para a atuação nessa região, permite um maior grau de correção/projeção com menores volumes de injeção, especialmente em pacientes que possuem retrusão pronunciada (NIKOLIS et al., 2025).

Os resultados do presente relato de caso, em concordância com o exposto por Nikolis et al., (2025), demonstram o efetivo nível de projeção, do produto Restylane® Shaype, em região mental, assim como, a perceptível suavização da retrusão do mento, melhora do perfil facial e harmonia global da face.

A tecnologia NASHA, em comparação a tecnologia OBT, ambas da linha de preenchedores dérmicos Restylane®, apresenta maior firmeza e resistência (OHRLUND et al., 2024). A tecnologia NASHA HD, uma derivação da primeira, respectivamente, entrega força e firmeza extra, para o aumento da projeção de mento, além de segurança na aplicação (SHANNON HUMPHREY et al., 2024). Essas características, proporcionam a correção da retrusão mentoniana, queixa principal da paciente deste presente estudo e, conseqüente, melhora estética.

É importante salientar que a literatura ainda carece de estudos referentes à durabilidade e grau de satisfação dos pacientes, em relação aos resultados de projeção e sustentação, a longo prazo, considerando se tratar de um produto ainda recente no mercado de preenchedores dérmicos de AH.

CONCLUSÃO

Conclui-se, pelo presente estudo, que o

preenchimento facial descrito, com AH, em abordagem *Full face*, utilizando o produto Restylane® Shaype, em região mental, proporcionou resultados satisfatórios, tanto na projeção e definição do mento, quanto na melhora da harmonia global da face. A técnica empregada, se mostrou eficaz na correção da desarmonia do perfil facial e reforça a importância do planejamento individualizado, considerando a análise das proporções faciais e escolha criteriosa e adequada do produto, de acordo com as necessidades específicas da região a ser tratada.

Por fim, o trabalho sugere que a utilização de preenchedores dérmicos de tecnologias adequadas a região facial a ser tratada, aliada a uma abordagem global da face, é uma estratégia promissora para promover resultados estéticos efetivos, reforçando a importância de estudos clínicos adicionais para avaliação da durabilidade, segurança e satisfação a longo prazo dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-KHAFAJI, Mustafa Qais Muhsin et al. The application and efficacy of hyaluronic acid fillers for chin enhancement and retrusion correction: a systematic review of patient-reported outcomes. *Cureus*, v. 15, n. 11, 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38098909/>>. Acesso em: 12 Ago. 2025.

ALMUSHAYT, Shatha Jamal. The role of ultrasound in facial hyaluronic acid dermal filler injections—A review article. *Clinical Imaging*, p. 110413, 2025. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39884168/>>. Acesso em 20 Ago. 2025.

BARONE, Mauro; SALZILLO, Rosa; PERSICHETTI, Paolo. Minimally invasive facial rejuvenation with the hybrid filler HArmonyCa™. *Aesthetic Plastic Surgery*, v. 48, n. 23, p. 5251-5253, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37814039/>>. Acesso em: 12 Ago. 2025.

BRAZ, André; DE PAULA Eduardo, Camila Cazerta. Reshaping the lower face using injectable fillers. *Indian Journal of Plastic Surgery*, v. 53, n. 02, p. 207-218,

2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32884187/>>. Acesso em: 12 Ago. 2025.

DE LA GUARDIA, Carola et al. Rheologic and physicochemical characteristics of hyaluronic acid fillers: overview and relationship to product performance. *Facial Plastic Surgery*, v. 38, n. 02, p. 116-123, 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35114708/>>. Acesso em: 23 Ago. 2025.

DORNELAS, Marilho Tadeu. *Cirurgia plástica: Princípios e Práticas Vol.: 03*. Editora CRV, 2025

FAROLLCH-PRATS, Lisandro et al. Profiloplasty and facial contouring with injectables: A holistic, practical, and user-friendly approach. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 23, n. 10, p. 3158-3172, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38769652/>>. Acesso em: 12 Ago. 2025. Acesso em: 13. Ago. 2025.

LIAO, Zhifeng et al. Effectiveness and Safety of a Hyaluronic Acid Filler for Chin Augmentation and Correction of Chin Retrusion: A Multi-center, Prospective, Randomized Controlled Trial. *Aesthetic Plastic Surgery*, v. 49, n. 4, p. 1046-1053, 2025. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39542893/>>. Acesso em: 23 Ago. 2025.

MORADI, Amir et al. A unified approach to facial contours and volume correction: the role of the cheek and the chin. *Plastic and Reconstructive Surgery–Global Open*, v. 12, n. 10, p. e6219, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39372878/>>. Acesso em: 23 Ago. 2025.

NIKOLIS, Andreas et al. Expert Recommendations on the Use of a New Hyaluronic Acid Injectable for the Aesthetic Treatment of the Chin and Lower Face. *Journal of drugs in dermatology: JDD*, v. 24, n. 1, p. 70-78, 2025. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39761147/>>. Acesso em: 20 Ago. 2025.

OHRLUND, Ake et al. Differentiation of NASHA and OBT Hyaluronic Acid Gels According to Strength, Flexibility, and Associated Clinical Significance. *Journal of Drugs in Dermatology: JDD*, v. 23, n. 1, p. 1332-1336, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38206143/>>. Acesso em: 23 Ago. 2025

SHANNON HUMPHREY, M. D. et al. Effectiveness and safety of a new hyaluronic acid injectable for augmentation and correction of chin retrusion. *Journal of Drugs in Dermatology*, v. 23, n. 4, p. 255-261, 2024. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38564392/>>. Acesso em:

23 Ago. 2025.

Capítulo

7

UTILIZAÇÃO DA
HIDROXIAPATITA DE
CÁLCIO PARA MELHORA
DA QUALIDADE DÉRMICA
E COMBATE À FLACIDEZ
FACIAL - RELATO DE CASO

UTILIZAÇÃO DA CaHAP PARA MELHORA DA QUALIDADE DÉRMICA E COMBATE À FLACIDEZ FACIAL - RELATO DE CASO

Gabriela Silva Lins

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Resumo: O envelhecimento facial é um processo multifatorial que compromete diferentes estruturas anatômicas da face, resultando na perda de volume, elasticidade e suporte tecidual. Tais alterações manifestam-se clinicamente por meio da perda do contorno facial, aprofundamento de sulcos e aumento da flacidez cutânea. No contexto do manejo do envelhecimento cutâneo, diversas técnicas minimamente invasivas têm sido empregadas, entre as quais se destaca o uso de bioestimuladores de colágeno. Este estudo tem por objetivo, por meio da apresentação de um caso clínico, demonstrar a aplicabilidade da Hidroxiapatita de Cálcio, como bioestimulador de colágeno com ênfase em resultados

para melhora da qualidade dérmica e no combate à flacidez facial.

Palavras chaves: Preenchedores Dérmicos. Colágeno. Rejuvenescimento.

Abstract: Facial aging is a multifactorial process that compromises different anatomical structures of the face, resulting in loss of volume, elasticity and tissue support. Such changes manifest clinically through loss of facial contour, deepening of furrows and increased skin flaccidity. In the context of managing skin aging, several minimally invasive techniques have been used, among which the use of calcium hydroxyapatite as a collagen biostimulator stands out. This study aims, through the presentation of a clinical case, to demonstrate the applicability of Calcium Hydroxyapatite, as a collagen biostimulator with an emphasis on results to improve dermal quality and combat facial sagging.

Keywords: Dermal Fillers. Collagen. Rejuvenation.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural na vida do ser humano, caracterizado por transformações fisiológicas inevitáveis, que afetam progressivamente todas as camadas estruturais da face. Essas alterações envolvem modificações nos ossos, ligamentos, musculatura, compartimentos de gordura e na pele, resultando em transformações visíveis na morfologia facial (WOLLIDA et al., 2020; DE ALMEIDA et al., 2019).

No campo do rejuvenescimento, as intervenções não cirúrgicas têm se tornando cada vez mais acessíveis, incorporando técnicas minimamente invasivas. O envelhecimento facial inicia-se de forma gradual por volta dos 20 anos de idade, fase em que a taxa de renovação celular começa a diminuir, refletindo as primeiras alterações nos processos biológicos da pele (THIOLY-BENSOUSSAN, 2006)

O afinamento da espessura dérmica decorre de modificações bioquímicas e estruturais nas fibras

colágenas, elásticas e na substância fundamental amorfa da matriz extracelular. Esse processo está associado à redução na neossíntese de colágeno e ao aumento de sua degradação, mediado pela elevação dos níveis de collagenase (BAUMANN, 2017).

Um avanço significativo no campo da estética é, sem dúvida, a utilização de bioestimuladores de colágeno e outros procedimentos, os quais demonstram de forma expressiva, melhorias não apenas na aparência física, mas também na autoestima e no bem-estar psicológico e emocional dos indivíduos (JOSE CARLOS, 2018).

Os bioestimuladores de colágeno, como a Hidroxiapatita de Cálcio (CaHA), Ácido Poli-L-Láctico (PLLA), a e a Policaprolactona (PCL), são substâncias biocompatíveis, biodegradáveis e de ação transitória, que não se acumulam no organismo nem interferem em seu metabolismo. Esses compostos atuam na derme por meio da indução de uma resposta inflamatória controlada, a qual estimula a atividade dos fibroblastos, que são células responsáveis pela produção de colágeno, promovendo, assim,

a neocolagênese e a reestruturação da matriz extracelular (LIMA; SOARES, 2020). Todos esses bioestimuladores de colágeno são aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A CaHA é um bioestimulador de colágeno que a mais de 20 anos vem sendo utilizada no mundo em vários âmbitos na área da saúde, como correções de defeitos ósseos e incontinência urinária de estresse, mas em 2006 obteve validação do FDA para tratamento de lipoatrofia facial em portadores de HIV, e, em 2009 passou a ser autorizada para uso em procedimentos estéticos (STEINER, 2014).

Ela é composta por microesferas lisas e uniformes, produzidas sinteticamente e suspensas em um gel carregador à base de carboximetilcelulose de sódio. Sua formulação apresenta 30% de microesferas da partícula com diâmetro padronizado e 70% de gel.

A marca comercial mais conhecida e amplamente utilizada é o Radiesse®, que pode ser aplicada em sua forma pura ou diluída, disponível em seringas de 1,5 ml. As microesferas de CaHA atuam como estrutura de suporte

favorecendo o crescimento gradual de fibroblastos, que passam a depositar componentes na matriz extracelular ao longo do tempo. Após a aplicação o gel carreador é reabsorvido, permanecendo apenas as microesferas, que promovem a estimulação da produção de colágeno. A substância pode ser aplicada em diversas áreas da face, como sulco nasogeniano, arco zigomático, mandíbula e têmporas (TROCZINSK, 2014).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Descrever um relato de caso com uso da CaHA como bioestimulador de colágeno para melhora da qualidade dérmica e no combate à flacidez.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Avaliar a indicação e a técnica de aplicação do bioestimulador de colágeno à base de CaHA (Radiesse®);

- Avaliar, através de um estudo de caso, a influência na melhora da flacidez e melhora da qualidade dérmica, em região de sulco nasogeniano, arco zigomático e têmporas como protocolo de Lifting facial.

JUSTIFICATIVA

A crescente valorização da estética facial e a busca por procedimentos minimamente invasivos têm impulsionado o desenvolvimento de novas abordagens dentro da Harmonização Orofacial (HOF). Nesse cenário, os bioestimuladores de colágeno à base de CaHA vêm ganhando destaque por sua capacidade de induzir neocolagênese de forma progressiva, promovendo melhorias significativas na qualidade da pele e na definição dos contornos faciais.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar os resultados obtidos com a aplicação de um bioestimulador de colágeno à base de CaHA na região do sulco nasogeniano, arco zigomático e têmporas, buscando

contribuir para a odontologia estética e a necessidade de fundamentação científica para uma prática clínica segura e eficaz, esta monografia justifica-se pela relevância do tema, com o intuito de contribuir para o embasamento técnico e científico dos cirurgiões-dentistas que atuam na HOF.

RELATO DE CASO

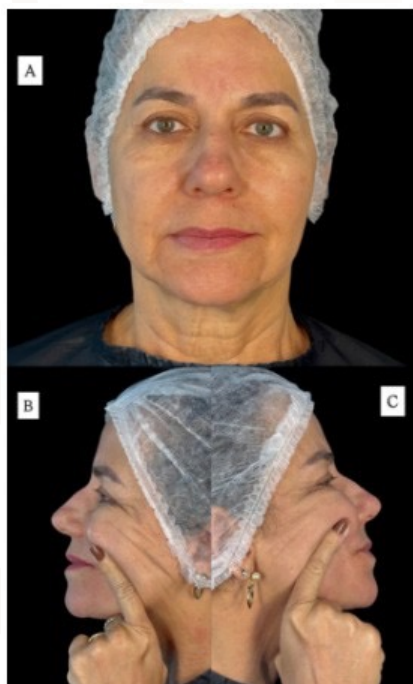
Paciente A.C.M.S.L, do gênero feminino, 62 anos, compareceu na clínica da especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola (Recife), vinculada à faculdade FAIPE, insatisfeita com a presença de flacidez facial na região de malar, sulco nasogeniano e na região do pescoço, resultando em linhas de expressões nas regiões e consequentemente o aspecto de aparência envelhecida.

A mesma relatou que possui doença de Hashimoto (doença autoimune). Não houve relato de quaisquer alergias ou uso de corticosteroides, além disso relatou existência anteriores de outros procedimentos estéticos invasivos ou minimamente invasivos na região da face e do pescoço,

como aplicação de toxina botulínica e preenchimento com ácido hialurônico nos lábios. Salientou também a não exposição habitual ao sol e rotina ativa de atividade física moderada.

Após vigorosa anamnese, avaliação facial e tomada fotográfica, observou-se que a paciente apresentava um grau moderado de flacidez (Figura 1 e 2).

Figura 1 (A-C) - Fotografias iniciais e de diagnóstico



Fonte: Visage (2025)

Figura 2 (D-F)- Fotografias iniciais e de diagnóstico



Fonte: Visage (2025)

O plano de tratamento proposto consistiu na aplicação de uma sessão utilizando duas seringas de 1.5ml de bioestimulador de colágeno à base de CaHA - Radiesse®

como protocolo nas regiões temporal, zigomática, mandíbula e pescoço, tanto do lado direito quanto do esquerdo da face.

O objetivo foi melhorar a qualidade e o espessamento da derme, além de proporcionar o efeito Lifting facial. Seguindo o planejamento, a paciente manifestou seu consentimento ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorizou a utilização de suas imagens em eventos e atividades científicas.

Primeiramente, foi realizada a antisepsia da face utilizando digluconato de clorexidina a 2% com gaze estéril, em seguida removida com soro fisiológico estéril, logo após, demarcação dos vetores com lápis dermatográfico, indicando as áreas que receberam a retroinjeção do bioestimulador de colágeno (Figura 3).

Figura 3 - material utilizado

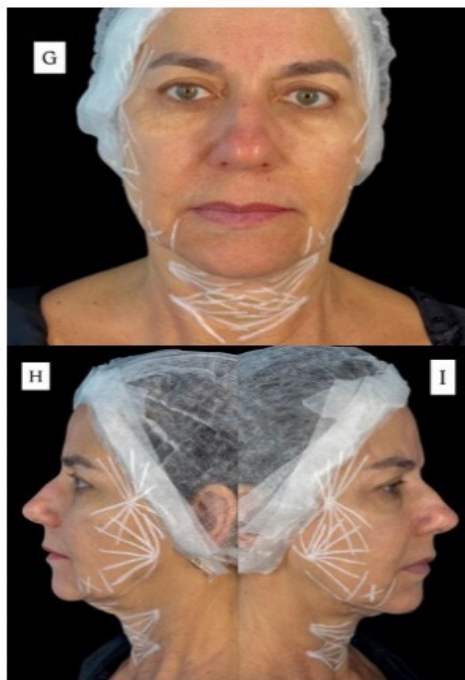


Fonte: Visage (2025)

Posteriormente, realizou-se o preparo da seguinte forma: foi realizado a diluição de uma seringa de CaHA - Radiesse® em duas seringas de 5 ml, a mescla: 1 seringa com 1,5 ml de CaHA, foi adicionado lentamente 1,5 ml de soro fisiológico estéril (cloridrato de sódio a 0,9%) + 1 ml de lidocaína sem vasoconstrictor, total por seringa de CaHA de 4,0 ml. Totalizando a diluição das 2 seringas de CaHA de 8,0 ml. Na sequência foram anestesiados os pertuitos, utilizando

0,3 ml do anestésico por pertuito (Figura 4). Na face foram utilizados 6 ml, distribuídos 3 ml para cada lado da face. Em cada hemiface foi aplicado 1 ml na região de temporal, 1 ml na região malar e 1 ml na região de mandíbula. No pescoço foi realizada uma hiperdiluição de 2 ml, já diluído anteriormente e adicionado mais 2,0 ml de soro fisiológico, totalizando 4 ml. Onde foram distribuídos no pescoço: 1,5 ml para cada lado e 1 ml na região submental.

Figura 4 (G-I) - Demarcação das áreas para as retroinjeções.



Fonte: Visage(2025)

Realizou-se na face um pertuito com agulha 18G na altura do arco zigomático, com “leques” contendo 5 vetores no sentido superior e 5 no sentido inferior e anterior (Figura 3). Outro pertuito feito na região da mandíbula com 9 vetores (Figura G-I). Na região do pescoço foram realizados 4 pertuitos com 4 vetores sentido anterior

e na região de papada foi feito 1 pertuito com 7 vetores anteriores. Na região facial, foram realizadas retroinjeções lineares a partir de dois pontos de entrada. Utilizando uma cânula 22G da Alur Medical®, em plano de derme profunda, foi promovido um afastamento tecidual para a inserção do material. Na região cervical, as retroinjeções lineares foram efetuadas a partir de cinco pontos de inserção. Com o uso da mesma cânula 22G e em derme profunda, procedeu-se ao descolamento da área para inserção do material, sendo aplicada uma quantidade de 1,5 ml em cada lado do pescoço e 1 ml na região submental.

Logo após o procedimento, foi realizada massagem manual nas áreas tratadas, com a finalidade de promover a adequada distribuição do produto aplicado. Para esse fim, utilizou-se Dersani®, loção oleosa com propriedades cicatrizantes e regeneradoras. Em seguida, foi aplicada micropore sobre os pertuitos, visando à sua proteção e à minimização do risco de contaminação.

Após 90 dias de acompanhamento, a paciente retornou a clínica com sinais satisfatórios, sem nódulos e

sem queixas clínicas. Mostrando plenamente satisfeita com o resultado do procedimento realizado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento facial é um processo tridimensional que afeta, igualmente, ossos, músculos, tecido adiposo e pele. A face representa uma das principais regiões anatômicas utilizadas na comunicação interpessoal, sendo fundamental para a expressão de emoções e intenções. Por sua constante exposição e relevância social, torna-se o foco de diversas intervenções estéticas voltadas à preservação da juventude e à melhora da aparência global (TAKAS et al., 2002).

A CaHA é um bioestimulador com respaldo científico que demonstra elevada eficácia na estimulação da produção de colágeno, contribuindo para a melhora da densidade e firmeza da pele. Seu uso no rejuvenescimento facial e no tratamento da flacidez cutânea tem se mostrado seguro, com resultados progressivos, sendo considerado um

recurso minimamente invasivo e de relevância crescente na área da estética (DE ALMEIDA, 2019; DOS SANTOS et al., 2022).

Entretanto, conforme descrito por De Oliveira (2023), a neocolagênese torna-se detectável a partir da quarta semana após a injeção, podendo persistir por um período de até, no mínimo, 12 meses.

As fotografias utilizadas para a avaliação final foram registradas 90 dias após o tratamento. Para essa análise, compararam-se as imagens obtidas no pré-tratamento com aquelas capturadas ao final dos 90 dias, após a aplicação da CaHA diluída.

No estudo analisado, observou-se uma melhora significativa nos sinais de envelhecimento na área tratada, com evidência de efeito lifting, atenuação das rugas e redução das marcas de expressão. Esses resultados indicam uma resposta clínica favorável à CaHA no tratamento da flacidez e das rugas na região avaliada, conforme demonstrado nas imagens finais (Figura 5).

Observou-se uma atenuação dos sulcos e contornos

nas regiões nasogeniano, mandibular (Jowls) e cervical, que se apresentaram visivelmente menos profundos ou menos extensos.

Figura 5 (J-L): fotos lado esquerdo e direito da paciente, 90 dias após o procedimento



Fonte: Visage (2025)

Figura 6 (M-O): fotos lado esquerdo e direito da paciente,
90 dias após o procedimento



Fonte: Visage (2025)

Os resultados do presente estudo, em concordância com o exposto por Troczinski et al., (2024) demonstram o efetivo positivo, da CaHA - Radiesse®, em região temporal,

assim como, a perceptível suavização do sulco nasogeniano e melhora do perfil facial e harmonia global da face.

Por fim, para que os resultados obtidos com o uso de bioestimuladores de colágeno sejam satisfatórios, é essencial considerar diversos fatores. Entre eles, destacam-se: a análise precisa da profundidade, do volume e da distribuição facial; a realização de uma avaliação criteriosa; a escolha da técnica adequada; e a capacitação do profissional responsável pela aplicação (NECA et al., 2002).

CONCLUSÃO

Com base nos resultados apresentados neste estudo, conclui-se que o bioestimulador à base de CaHA apresenta eficácia significativa na correção de rugas e sulcos, além de promover melhorias visíveis na qualidade da pele e na aparência facial de forma geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMANN, L. Cosmetic dermatology: principles and practice. 2. ed. Philadelphia: McGraw-Hill Professional, 2017.

BARBOSA, Chrystianne Rabelo Lima; SANTOS, Marcelo Januzzi. AVALIAÇÃO DA MELHORIA DA FLACIDEZ FACIAL E PESCOÇO COM CaHADILUÍDA. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 8, 2022.

DE ALMEIDA, Ada Trindade et al. Consensus recommendations for the use of hyperdiluted calcium hydroxyapatite (Radiesse) as a face and body biostimulatory agent. Plastic and Reconstructive Surgery–Global Open, v. 7, n. 3, p. e2160, 2019.

DE LIMA, Natália Barbosa; DE LIMA SOARES, Marília. Utilização dos bioestimuladores de colágeno na harmonização orofacial. Clinical and Laboratorial Research in Dentistry, 2020.

DE OLIVEIRA, LARISSA VALVERDE; FERREIRA, LARISSA GORAYB. A ação do bioestimulador de colágeno no rejuvenescimento corporal da pele. Revista Científica Unilago, v. 1, n. 1, 2023.

DOS SANTOS, Reili de Fátima; ANTUNES, Ednardo Fornanciari. TRATAMENTO ESTÉTICO FACIAL COM HIDROXIAPATITA DE CÁLCIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Revista Saberes da Fapan, v. 10, n. 1, 2022.

MARTINS, Lídia Batista Conrado; MATTOS, Thiago Borges; CERDEIRA FILHO, Francisco. Uso do Ácido Poli-L-Láctico no processo de neocolagênese: relato de caso. Aesthetic Orofacial Science, v. 5, n. 1, p. 41-49, 2024.

MELO, Ana Virgínia Sanguinete Silva; CANEVASSI, Patrícia Maria Barbosa Teixeira. Utilização da CaHAem combate aos sinais do envelhecimento facial: relato de caso. Revista Eletrônica da Estácio Recife, v. 8, n. 1, 2022.

NECA, Cinthia Silva Moura et al. O uso de bioestimuladores de colágeno a base de hidroxiapatita de cálcio. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, p. e7332237-e7332237, 2022.

STEINER, Denise; ADDOR, Flavia. Envelhecimento cutâneo. Rio de Janeiro: Grupo Gen-AC Farmacêutica, 2000.

TROCZINSKI, Ariane Prado et al. O uso da CaHA como bioestimulador de colágeno na biomedicina estética: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and

Health Sciences, v. 6, n. 5, p. 1289-1312, 2024.

WOLLINA, Uwe; GOLDMAN, Alberto. Long lasting facial rejuvenation by repeated placement of calcium hydroxylapatite in elderly women. *Dermatologic Therapy*, v. 33, n. 6, p. e14183, 2020.

Capítulo 8

REJUVENESCIMENTO DA REGIÃO PERIORAL COM USO DE RESTYLANE® SKINBOOSTERS: UM RELATO DE CASO

REJUVENESCIMENTO DA REGIÃO PERIORAL COM USO DE RESTYLANE®

Skinboosters: UM RELATO DE CASO

Luísa Souto Maior Kerstenetzky

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

Resumo: O envelhecimento cutâneo é um processo fisiológico multifatorial, influenciado por fatores intrínsecos e extrínsecos, caracterizado pela diminuição de colágeno e elastina. Com o avanço da idade, a região perioral tende a apresentar sinais evidentes de envelhecimento, incluindo rugas finas, perda de volume e desidratação. A crescente demanda por procedimentos minimamente invasivos, que proporcionem resultados sutis aliados à rápida recuperação, tem impulsionado o desenvolvimento de estratégias inovadoras no tratamento do envelhecimento facial. Nesse contexto, o uso de ácido hialurônico, especialmente na forma de Skinbooster, tem se destacado por melhorar a hidratação,

a textura e a qualidade da pele. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia do uso exclusivo de ácido hialurônico de baixa reticulação, o Restylane® Skinboosters, como protocolo de rejuvenescimento da região perioral. A paciente M.P.S.M., do sexo feminino, 59 anos, ex-tabagista, buscou atendimento com o objetivo de melhorar o aspecto estético da região perioral. Sua queixa principal incluía a presença de rugas verticais tipo “códigos de barras” e uma cicatriz antiga na mesma região, presente desde a infância. O protocolo utilizado foi de 1 sessão de aplicação do produto Restylane® Skinboosters. Foram tratadas a região perioral e a labial com 2 ml ao todo, sendo 1 ml em cada região. Diante disso, o Restylane® Skinboosters mostrou-se eficaz como coadjuvante no rejuvenescimento perioral, promovendo melhora na hidratação e qualidade da pele nessa região.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico. Envelhecimento da Pele. Rejuvenescimento.

Abstract: Cutaneous aging is a multifactorial physiological process influenced by intrinsic and extrinsic factors, characterized by a decrease in collagen and elastin. With advancing age, the perioral region tends to exhibit evident signs of aging, including fine wrinkles, volume loss, and dehydration. The increasing demand for minimally invasive procedures that provide subtle results along with rapid recovery has driven the development of innovative strategies for facial aging treatment. In this context, the use of hyaluronic acid, particularly in the form of Skinboosters, has gained prominence for improving skin hydration, texture, and quality. The objective of this study was to evaluate the efficacy of the exclusive use of low-crosslinked hyaluronic acid, Restylane® Skinboosters, as a protocol for perioral rejuvenation. Patient M.P.S.M., female, 59 years old, former smoker, sought treatment to improve the aesthetic appearance of the perioral region. Her main complaints included the presence of vertical wrinkles kind of “barcode lines” and an old scar in the same region, present since childhood. The protocol consisted of

a single session of Restylane® Skinboosters application. The perioral and labial regions were treated with a total of 2 ml, with 1 ml administered in each region. In this case, Restylane® Skinboosters proved to be effective as an adjuvant in perioral rejuvenation, promoting improvement in skin hydration and quality in this region.

Keywords: Hyaluronic Acid. Skin Aging. Rejuvenation.

INTRODUÇÃO

A crescente valorização da estética na sociedade tem impulsionado a procura por procedimentos a fim atenuar os sinais do envelhecimento, manter a pele saudável, elevar a autoestima e o bem-estar (SOUZA et al., 2023).

O envelhecimento cutâneo pode ser dividido em intrínseco, relacionado a processos naturais do organismo como alterações hormonais e hereditariedade, e extrínseco, incluem exposição solar, tabagismo, álcool, poluição e radicais livres, sendo a radiação ultravioleta o principal

responsável pelo envelhecimento precoce, essas alterações resultam em pele mais seca, fina e enrugada (FAGNAN et al., 2014).

A região perioral gradualmente sofre alterações que incluem perda de volume, flacidez, afinamento da pele, reabsorção óssea e surgimento de rugas verticais ao redor dos lábios, conhecidas como “código de barras”, afetando a harmonia facial, a autoestima e a qualidade de vida dos indivíduos (BITENCOURT et al., 2025).

Com a expansão do mercado estético, observa-se um aumento na demanda por procedimentos minimamente invasivos voltados à prevenção e ao tratamento do envelhecimento facial. Esses métodos, realizados em ambiente ambulatorial sob anestesia local, oferecem menor risco de efeitos adversos, execução simplificada, possibilidade de aplicação gradual e custos mais acessíveis (MOROZ et al., 2023).

O tratamento com Ácido Hialurônico (AH) apresenta segurança e eficácia comprovadas. Trata-se de uma substância naturalmente presente no organismo,

promove rejuvenescimento e tem se consolidado como uma tendência no segmento de anti-aging, sendo amplamente empregado no Brasil. (GARBUGIO; FERRARI, 2010).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

Descrever um caso clínico do uso exclusivo de AH de baixa reticulação, o Restylane® Skinboosters, como protocolo de rejuvenescimento da região perioral.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Avaliar a técnica de aplicação exclusiva do AH de baixa reticulação Restylane® Skinboosters para o tratamento do envelhecimento da região perioral, com foco na redução das ríides verticais (“código de barras”).

Analisar a evolução clínica das ríides periorais após única sessão do tratamento, descrevendo os resultados alcançados.

Descrever o protocolo de tratamento utilizando o Restylane® Skinboosters, detalhando a quantidade de produto e os pontos de aplicação.

JUSTIFICATIVA

Considerando o aumento da demanda por procedimentos estéticos minimamente invasivos, torna-se essencial investigar alternativas eficazes e seguras para o rejuvenescimento da região perioral, área de grande relevância estética para a harmonia facial, já que os lábios e seu contorno influenciam diretamente na percepção de juventude. O uso do AH de baixa reticulação, presente no Restylane® Skinboosters, apresenta benefícios comprovados na hidratação, elasticidade e melhora da textura da pele, proporcionando resultados sutis e naturais. Este estudo justifica-se pela relevância clínica e científica de documentar a eficácia do Skinboosters em um protocolo exclusivo para a região perioral.

RELATO DE CASO

Paciente M.P.S.M., do sexo feminino, 59 anos, ex-tabagista, buscou atendimento na clínica de especialização em Harmonização Orofacial da Visagem Escola (Recife), vinculado a faculdade FAIPE, com o objetivo de melhorar o aspecto estético da região perioral. Sua queixa principal incluía a presença de rugas verticais tipo “códigos de barras” e uma cicatriz antiga na mesma região, presente desde a infância (Figura 1).

Figura 1 - Fotografias Iniciais



Fonte: Visage (2025)

O planejamento programado foi de 2 ml de Restylane® Skinboosters, sendo o primeiro utilizado na região perioral com foco nas rugas verticais de “código de barras” e na cicatriz, e o segundo ml utilizado nos lábios, após 30 dias, a paciente no retorno para avaliação, a aplicação de mais 1 ml na região perioral para melhor

resultado.

Após protocolo fotográfico, dando início ao procedimento, realizou-se a antisepsia da face com gaze umedecida com digluconato de clorexidina a 2%, com remoção dos resíduos utilizando soro fisiológico com auxílio de compressa de gaze. Em seguida, foram feitas as marcações com lápis dermográfico/kajal nas áreas destinadas à aplicação do Restylane® Skinboosters.

Figura 2 - Marcação da aplicação do Skinboosters



Fonte: Visage (2025)

Após a antissepsia e a marcação da área a ser tratada, a paciente recebeu anestesia extra e intraoral com cloridrato de lidocaína a 2% sem vasoconstritor. Em seguida, o Restylane® Skinboosters foi aplicado em plano subcutâneo, utilizando cânula 22G e seringa com sistema Smart Click ativado, que possibilita dosagem precisa do

produto, sendo cada clique equivalente a aproximadamente 10 µl de gel.

A técnica adotada consistiu em punções seriadas distribuídas uniformemente nos pontos previamente demarcados, com aplicação de 0,25 ml em cada quadrante da região perioral e 0,25 ml em cada quadrante dos lábios.

Figura 3 - Fotografias do Pós Imediato



Fonte: Visage (2025)

Figura 4 - Fotografia Inicial e Após 30 dias do procedimento



Fonte: Visage (2025)

Após 30 dias da realização do procedimento, a paciente retornou a Clínica da Visage Escola, para a observação dos resultados. Conforme a Figura 4, o comparativo evidencia uma melhora significativa na região tratada, proporcionando uma aparência mais jovem de

forma natural a região perioral e lábios, com redução de rugas finas, suavização de cicatriz e hidratação da pele.

Embora os resultados alcançados tenham sido satisfatórios em apenas uma sessão, recomendou-se à paciente a realização de mais duas aplicações nas áreas tratadas, com intervalo de 30 dias entre elas, a fim de potencializar os efeitos obtidos e prolongar a durabilidade do tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O envelhecimento cutâneo é um processo progressivo e multifatorial, resultado da interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Segundo Fagnan et al. (2014), o envelhecimento da pele é resultado da ação combinada de fatores como hereditariedade, alterações hormonais, radiação ultravioleta, uso de álcool e tabagismo. Essas condições refletem na diminuição gradual de colágeno, elastina e AH. Bitencourt et al. (2025) afirmam que o envelhecimento da região perioral se manifesta

precocemente, sendo marcado pela formação de rugas finas, perda de volume e desidratação. Esse quadro foi observado na paciente, que, além de ser ex-tabagista, apresentava uma cicatriz adquirida na infância, a qual contribuía como fator adicional para sua queixa estética.

A pele envelhecida apresenta perda de elasticidade, firmeza e hidratação. Garbugio e Ferrari (2010) reforçam que a redução da produção de colágeno e elastina compromete tanto a função de suporte quanto a estética da pele. Esse fenômeno foi evidente no caso estudado, especialmente pela presença de rítides verticais na região perioral. Segundo Soares et al. (2023), o AH tem se mostrado eficaz no rejuvenescimento cutâneo, uma vez que contribui para a restauração da hidratação e melhora da qualidade dérmica.

Nesse contexto, o AH de baixa reticulação, na forma de Skinboosters, é uma alternativa eficaz. Vasconcelos et al. (2020) relatam que a formulação de baixa reticulação permite maior dispersão e hidratação tecidual, sendo indicada para melhora da textura e elasticidade cutânea. Além disso, Barroso e Ono (2023) afirmam que o

Skinboosters apresenta também potencial terapêutico para suavização de cicatrizes, fator pertinente relacionado ao caso em questão. Após a aplicação do produto, observou-se melhora significativa na hidratação, na textura e na qualidade da pele da região perioral, associada à atenuação das ríides verticais e suavização da cicatriz.

Apesar dos resultados satisfatórios em sessão única, ainda não há consenso sobre protocolos ideais. Barroso e Ono (2023) ressaltam que a maioria dos estudos indica a necessidade de, no mínimo, três sessões para que os efeitos clínicos sejam potencializados e duradouros. Isso reforça a necessidade de individualização terapêutica, considerando tanto a resposta clínica quanto às expectativas do paciente. Assim, o Skinboosters se confirma como recurso minimamente invasivo e eficaz no rejuvenescimento perioral, atuando não apenas na melhora da hidratação e elasticidade, mas também na suavização de cicatrizes. A experiência relatada corrobora os achados da literatura, embora a necessidade de novas pesquisas seja evidente para padronização de protocolos e ampliação da previsibilidade

dos resultados clínicos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a utilização exclusiva do ácido hialurônico de baixa reticulação, Restylane® Skinboosters, pode ser uma alternativa eficaz no rejuvenescimento da região perioral. A aplicação de 2 ml do produto, distribuídos entre as regiões perioral e labial em sessão única, demonstrou melhora significativa da hidratação e da textura cutânea, atenuação das ríides verticais do tipo “códigos de barras” e suavização da cicatriz.

Apesar dos resultados satisfatórios observados em sessão única, ressalta-se a importância da realização de sessões complementares, a fim de potencializar e prolongar os efeitos obtidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Ana Beatriz Nunes Santos e Silva; ONO,

Rosana. Skinboosters e bioestimulador na harmonização orofacial. Revista GeTeC, Barueri, v. 12, n. 42, p. 13–25, ago./dez. 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/3124/1950>. Acesso em: 15 maio 2025.

BITENCOURT, Victor Rabelo et al. Anatomia e envelhecimento da região perioral. Archives of Health, Curitiba, v. 6, n. 4, edição especial, p. 1–5, 2025. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/3400/3111>. Acesso em: 3 jun. 2025.

DOMINGUES DE BARROS, Mateus; AMARAL RAFAEL DE OLIVEIRA, Thabata. Efeito do ácido hialurônico no tratamento antienvelhecimento em mulheres: uma revisão. Aesthetic Orofacial Science, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 22–30, 2023. Disponível em: <https://ahof.emnuvens.com.br/ahof/article/view/169/185>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FAGNAN, Sandra et al. Envelhecimento cutâneo. Revista Universo Acadêmico, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 1-12, 2014. Disponível em: https://www.academia.edu/126478118/Envelhecimento_Cut%C3%A2neo. Acesso em: 15 jun. 2025.

GARBUGIO, Angélica Fernanda; FERRARI, Geyse Freitas. Os benefícios do ácido hialurônico no envelhecimento facial.

UNINGÁ Review, Maringá, v. 4, n. 2, p. 25–36, out. 2010. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20130708_185314.pdf. Acesso em: 15 jun. 2025.

MACHADO, Danuze Camila Peixoto. Tratamento estético Skinboosters. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 144–147, set./dez. 2020. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/540/88>. Acesso em: 9 jun. 2025.

MOROZ, Fábio Vieira; SUGUIHARA, Roberto Teruo; MUKNICKA, Daniella Pilon. Rejuvenescimento perioral minimamente invasivo na HOF – Uma revisão narrativa da literatura. *Revista de Harmonização Orofacial*, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 12–22, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41847>. Acesso em: 15 jun. 2025.

PAULA, Suelen Dias; CHAVES, Raquel Ferreira; RIBEIRO, Marcella Bandeira. Skinboosters (ácido hialurônico) – sua influência no retardo e diminuição do envelhecimento cutâneo facial. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 1980–2004, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i1.16886>. Acesso em: 20 jun. 2025.

PERON, Alessandra da Silva et al. Fatores que contribuem

para o envelhecimento e tratamento com ácido hialurônico. Revista Científica Multivix, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 1–10, 2023. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2023/04/fatores-que-contribuem-para-o-envelhecimento-e-tratamento-com-acido-hialuronico.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2025.

RODRIGUES, Sthéfani Santos; BRUM, Helineide Cristina Campos. Utilização do ácido hialurônico injetável para o rejuvenescimento facial: benefícios e propriedades. Research, Society and Development, [S.l.], v. 11, n. 14, e312111436390, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/364974683Utilizacao_do_acido_hialuronico_injetavel_para_o_rejuvenescimento_facial_beneficios_e_propriedades. Acesso em: 28 jun. 2025.

SOARES, Tânia Ferreira et al. Os benefícios do ácido hialurônico no rejuvenescimento. RECIMA21 – Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia, [S.l.], v. 4, n. 9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.3938>. Acesso em: 5 jul. 2025.

SOUZA, S. P. et al. Os benefícios do ácido hialurônico no tratamento do envelhecimento facial: uma revisão integrativa. E-Acadêmica, [S.l.], v. 4, n. 2, p. eacad-v4i2.437, 2023. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v4i2.437>. Acesso

em: 5 jul. 2025.

VASCONCELOS, Suelen Consoli Braga et al. O uso do ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, [S.l.], v. 6, n. 14, p. 8–15, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36414/rbmc.v6i14.28>. Acesso em: 10 jul. 2025.

Capítulo

9

**UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO POLI-
L-LÁCTICO NA FLACIDEZ
DA PELE CAUSADA POR
MEDICAMENTOS ANÁLOGOS
DO RECEPTOR PEPTÍDEO-1
SEMELHANTE AO GLUCAGON:
RELATO DE CASO**

UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO POLI-L-LÁCTICO NA FLACIDEZ DA PELE CAUSADA POR MEDICAMENTOS ANÁLOGOS DO RECEPTOR PEPTÍDEO-1 SEMELHANTE AO Glucagon: RELATO DE CASO

Mariana Vasconcelos Amorim

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

Patricia Gouveia Gomes Câmara

Resumo: Nos últimos anos a saúde pública tornou-se um tema de grande preocupação para o estado. As mídias sociais tem contribuído para a propagação do combate a obesidade, juntamente as campanhas de governamentais. Análogos do receptor do Peptídeo semelhante ao Glucagon-1 (GLP-1), como a tirzepatida, apresentou sucesso no tratamento para a diabetes mellitus tipo 2, no entanto, assim como grande parte das medicações, está também apresentou alguns efeitos colaterais, como, a perda de peso de forma abrupta. Apesar deste composto fazer-se de um grande aliado no

combate a obesidade, podem ocorrer efeitos estéticos indesejados, denominados como ‘Ozempic Face’, devido a rápida diminuição do percentual de gordura, especialmente na região facial, ocasionando o derretimento dos coxins de gordura. Este artigo tem como finalidade avaliar a respeito dos mecanismos fisiológicos dos fármacos análogos ao Peptídeo semelhante ao Glucagon -1, a perda de peso associada a lipodistrofia facial e a contenção de danos a partir do uso do bioestimulador de colágeno (Sculptra®), que sugerem amenizar essas alterações.

Palavras-chaves: Ácido Poli-L-Láctico. Perda de Gordura. Ozempic Face.

Abstract: In recent years, public health has become a major concern for the state. Social media has contributed to the spread of the fight against obesity, along with government campaigns. Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor analogs, such as tirzepatide, have been successful in treating type 2 diabetes mellitus. However, like most medications,

they also have some side effects, such as abrupt weight loss. Although this compound is a great ally in the fight against obesity, unwanted aesthetic effects, known as “Ozempic Face,” can occur due to the rapid decrease in fat percentage, especially in the facial region, causing the melting of fat pads. This article aims to evaluate the physiological mechanisms of Glucagon-like peptide-1 analogs, weight loss associated with facial lipodystrophy, and damage control using the collagen biostimulator (Sculptra®), which are suggested to mitigate these changes.

Keywords: Poly-L-Lactic Acid. Fat Loss. Ozempic Face

INTRODUÇÃO

A busca pelo emagrecimento tem sido uma constante na sociedade atual, muitas vezes associada não apenas a padrões estéticos, mas também à promoção da saúde e à prevenção de doenças crônicas. Nesse cenário, o aumento alarmante da prevalência de obesidade torna-se

particularmente significativo, uma vez que essa condição deixou de ser compreendida apenas como uma questão estética para ser reconhecida como uma epidemia de saúde pública global. Refere-se à ocorrência de várias comorbidades como, Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, associando ao aumento do risco de mortalidade (CASTRO; LIMA; BELFORT, 2021).

O DM2, é uma das doenças crônicas mais prevalentes, é amplamente conhecido por resistência à insulina, complicações micro e macrovasculares e disfunção progressiva das células beta pancreáticas, sendo fortemente influenciado pela dislipidemia. Estratégias terapêuticas no combate a obesidade e ao tratamento da DM2, possuem semelhança em seus compostos, o que despertou o uso integrado das medicações para ambos quadros clínicos (CASES, 2023).

Os análogos ao GLP-1 representam um avanço terapêutico entre os fármacos disponíveis, pois copiam o mecanismo de ação das incretinas, que atuam regulando

a homeostase glicêmica. (PAULO et al, 2021) Ligando-se a receptores do Trato Gastrointestinal (TGI) e Sistema Nervoso Central (SNC), prolongando a sensação de saciedade. De modo que haja a diminuição de ingestão calórica e redução do apetite (STAICO et al, 2023).

O Projeto de Lei nº 2.431/2011 autoriza, no Brasil, a comercialização de anorexígenos mediante prescrição médica para tratar a obesidade. Para o Conselho Federal de Medicina (CFM) esses fármacos são vistos como avanço terapêutico e atuam como aliados no combate à doença. Enquanto a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) condena o uso indiscriminado, mas entende a importância desses medicamentos quando usados de forma racional. Segundo a entidade, retirá-los do mercado não é a solução para a obesidade (PORTO; PADILHA; SANTOS, 2021).

De acordo com Catanese (2024), as medicações análogas ao GLP-1, inicialmente desenvolvida para o tratamento da DM2, vêm sendo prescritas de forma off-label para o manejo da obesidade, apresentando resultados

clínicos promissores.

Tabela 1 – Medicações agonistas ao GLP-1 e suas devidas marcas comerciais

Medicações agonistas ao GLP-1 – Nome Genérico	Marcas		
Semaglutida	Ozempic®	Rybelsus®	Wegovy®
Liraglutida	Victoza®,	Saxenda®	-
Dulaglutida	Trulicity®	-	-
Exenatina	Byetta®	Bydureon®	-
tirzepatida	Mounjaro®	Zepbound®	-

Fonte: HARVARD HEALTH PUBLISHING. GLP-1 diabetes and weight-loss drug side effects: “Ozempic face” and more. Staying Healthy, Harvard Health Publishing, 5 fev. 2024.

A grande preocupação da administração destes fármacos não está relacionada com a eficácia do medicamento e sim com o uso desenfreado e indiscriminado. Desta forma,

evidenciando os efeitos adversos do medicamento. Sendo ainda mais comum náuseas, tontura e fadiga (CARBONI et al., 2024).

Os efeitos estéticos faciais normalmente não são abordados de forma prévia ao tratamento com as medicações análogas ao GLP-1. A perda rápida de gordura, especialmente no rosto, pode resultar em flacidez, acentuação de rugas e aparência envelhecida, fenômeno popularmente conhecido como “Ozempic Face”. Essa mudança inesperada tem levado muitos pacientes a buscar soluções estéticas após o tratamento. A ausência de orientação prévia gera frustração e impactos na autoestima (HAMPHREY; LAWRENCE, 2023).

OBJETIVO

OBJETIVO GERAL

O presente trabalho visa avaliar a utilização do Ácido Poli-L- láctico (PLLA) na flacidez da pele causada por medicamentos agonistas do receptor GLP-1, na melhoria

do aspecto da pele facial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a indicação do PLLA após uso de medicação composta por análogos ao GLP-1;
- Avaliar a técnica de aplicação do PLLA após uso de medicação composta por análogos ao GLP-1;
- Avaliar a eficácia do bioestimulador de colágeno à base de PLLA em paciente usuário de análogos ao GLP-1.

JUSTIFICATIVA

O uso de análogos do receptor do GLP-1 tem sido associado à flacidez e à ptose facial, impactando negativamente a autoestima dos pacientes. Diante disso, busca-se avaliar alternativas seguras e eficazes para o manejo dessas alterações. O bioestimulador de colágeno à base de PLLA destaca-se como opção promissora, por promover firmeza e aspecto natural à pele de forma gradual

e minimamente invasiva.

METODOLOGIA

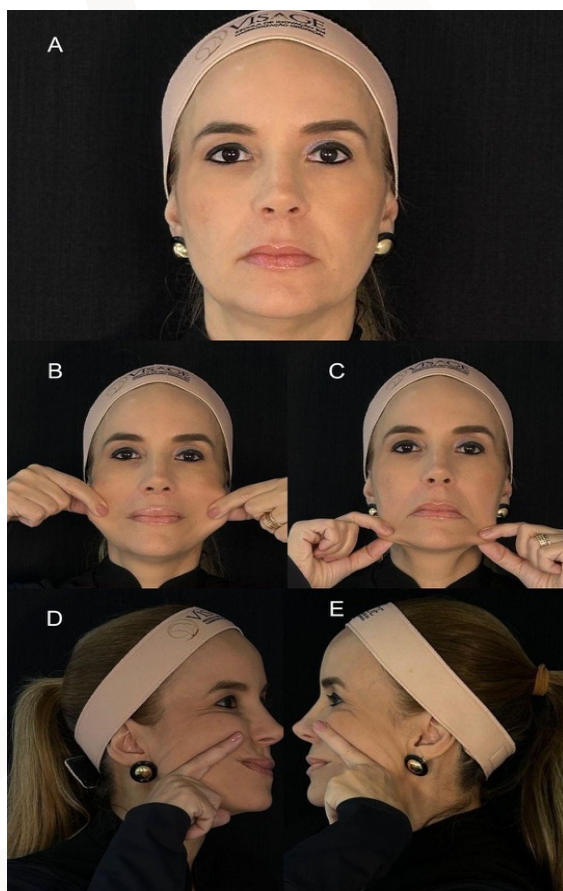
Este estudo foi desenvolvido a partir de um caso clínico realizado na clínica Visage Escola, vinculada à Faculdade FAIPE, onde após anamnese, tomadas fotográficas e avaliação facial, a paciente foi diagnosticada com uma flacidez moderada associada ao uso de medicamentos análogos ao GLP-1. Como plano de tratamento sugerido, optou-se pela utilização de 03 (três) sessões de bioestimulador de colágeno à base de PLLA, nome comercial Sculptra® da empresa Galderma®.

RELATO DE CASO

A paciente P.M.B.T.C., leucoderma, sexo feminino, 46 anos, apresentou queixa de insatisfação com a flacidez facial decorrente do uso da medicação análoga ao receptor GLP-1, tizerpatida. Procurou atendimento na Clínica de

Especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola (Recife), vinculada à Faculdade FAIPE. Após criteriosa anamnese, avaliação facial detalhada, análise dos exames médicos com verificação dos percentuais de gordura corporal (Apêndice A) e registro fotográfico (Figura 1), constatou-se a presença de flacidez em grau moderado.

Figura 1 (A-E) - Fotografias iniciais e de diagnóstico. A: vista frontal inicial. B: Vista frontal prega cutânea em terço médio. C: vista frontal prega cutânea em terço inferior. D: vista lateral direita fazendo a prega cutânea. E: vista lateral inicial esquerda fazendo prega cutânea



Fonte: Visage (2025)

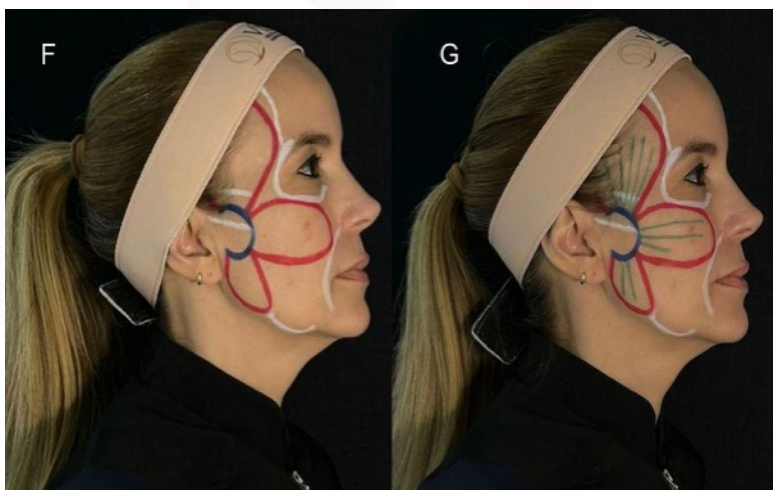
Considerando os achados da avaliação clínica e a necessidade de intervenção terapêutica, estabeleceu-se, para esta paciente, um protocolo composto por três sessões de bioestimulador de colágeno à base de PLLA. O tratamento foi indicado com o objetivo de promover pontos estratégicos de estruturação facial, reduzir a flacidez moderada observada e estimular a melhora progressiva da qualidade dérmica.

Determinou-se o intervalo de 90 dias entre as sessões, respeitando o tempo de resposta fisiológica do tecido ao produto, de forma a potencializar os efeitos clínicos desejados. Para a execução do protocolo, optou-se pela utilização do bioestimulador Sculptra®.

Dando seguimento ao planejamento, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), foi realizado a antissepsia da face utilizando digluconato de clorexidina a 2% com auxílio de gaze estéril e, posteriormente, realizado as marcações com lápis demográfico Skin Marker Alur nas áreas que se direcionaram os vetores os quais iriam receber as retroinjeções do

bioestimulador de colágeno (Figura 2).

Figura 2 (F-G) - Demarcação das áreas de injeção do bioestimulador de colágeno. F: linha em azul demarca área para pertuito e livre de distribuição inicial do PLLA e área em vermelho de distribuição do PLLA. G: vetores para distribuição do produto



Fonte: Visage (2025)

Para o preparo do bioestimulador de colágeno, realizou-se a assepsia da rolha do frasco com álcool 70% após a retirada da tampa. Em seguida, adicionaram-se

lentamente 5 mL de água para injeção estéril, utilizando uma seringa descartável de 5 mL. O frasco foi então agitado vigorosamente por aproximadamente 1 minuto, até a completa homogeneização da solução.

Posteriormente, acrescentaram-se mais 3 mL de água para injeção estéril, procedendo-se à agitação. Com o objetivo de proporcionar maior conforto durante a aplicação, foram adicionados 2 mL de cloridrato de lidocaína a 2% sem vasoconstrictor e desta vez sem realizar a agitação. Iniciando-se imediatamente a administração do produto (Figura 3).

Figura 3: (H-M) – Sequência para reconstituição do Sculptra®. H: assepsia do frasco de Sculptra® com álcool 70%. I: deposição de 5ml de água para Injeção no frasco de bioestimulador de colágeno. J: agitação vigorosa. K: adição de 2ml de lidocaína na seringa de 5ml. L: depósito de lidocaína no frasco de Sculptra®. M: Organização dos materiais



Fonte: Visage (2025)

Logo após foi realizado a anestesia local no pertuito de entrada da cânula com cloridrato de lidocaína a 2% sem vasoconstrictor, aguardou-se 5 minutos e realizou-se o pertuito com agulha 18G em plano dérmico (Figura 4).

Figura 4: (O-P) – O: anestesia do pertuito pertuito. P: pertuito após aguardar 5 min da anestesia.



Fonte: Visage (2025)

Com o auxílio de uma seringa de 5 mL e de uma

microcânula 22G x 50 mm, semi-flexível e graduada, foram realizadas retroinjeções do bioestimulador de colágeno em diferentes regiões faciais. Na região temporal, aplicaram-se cinco vetores, com a deposição de 0,5 mL em cada um, totalizando 2,5 mL, com o objetivo de promover efeito lifting. Na região malar, foram realizados três vetores, correspondendo a 1,5 mL de produto, posicionados anteriormente ao forame infraorbitário. Já na região do ramo mandibular, aplicaram-se dois vetores, com total de 1 mL. Dessa forma, obteve-se um volume final de 5 mL em cada lado da face (Figura 5).

Figura 5: (Q-S) – Q: Direção dos vetores e deposição do bioestimulador de colágeno para região temporal. R: Direção dos vetores e deposição do bioestimulador de colágeno na região malar. S: Direção dos vetores e deposição do bioestimulador de colágeno na região de ramo mandibular.



Fonte: Visage (2025)

Ao término da aplicação do bioestimulador de colágeno, foi realizada massagem com o objetivo de favorecer sua distribuição homogênea do produto e reduzir o risco de formação de nódulos. O procedimento foi conduzido utilizando sempre pressão suave e com

movimentos direcionados para as regiões superior e posterior da face, respeitando a anatomia local e os vetores de sustentação (Figura 6).

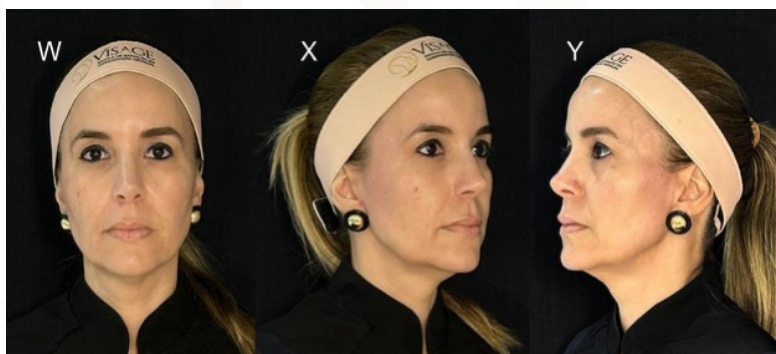
FIGURA 6: (T-V) – T: Acomodação do produto após aplicação do bioestimulador de colágeno em região temporal. U: Acomodação do produto após aplicação do bioestimulador de colágeno em região de ramo de mandíbula. V: Acomodação do produto após aplicação do bioestimulador de colágeno em região malar



Fonte: Visage (2025)

Em sequência procedeu-se as fotografias do pós-imediato (Figura 7) e recebeu orientações específicas referentes aos cuidados pós-operatórios (Apêndice C). As recomendações tiveram como objetivo garantir a eficácia do tratamento, prevenir intercorrências e favorecer a recuperação tecidual.

FIGURA 7: (W-Y) –Fotografias do pós-operatório imediato
W: vista frontal. X: vista lateral direita. Y: vista lateral esquerda



Fonte: Visage (2025)

Esta sequência foi reproduzida nas demais aplicações a cada 90 dias. O resultado obtido após a

sequência de procedimentos pode ser observado na Figura 8.

FIGURA 8: (Z-A.4) – Z: Vista frontal final. A.1: vista frontal final fazendo prega cutânea em terço médio. A.2: vista frontal final sorrindo. A.3: vista lateral final direita fazendo a prega cutânea. A.4: vista lateral final esquerda fazendo a prega cutânea



RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a obesidade é um dos mais graves problemas de saúde que temos para enfrentar. Em 2025, a estimativa é de que 2,3 bilhões de adultos ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade” (ABESO, 2025). Neste cenário, os fármacos análogos ao GLP-1 são inseridos como aliados ao processo de emagrecimento (ARLOTA et al, 2024).

O uso dos análogos ao GLP-1 apresentou resultados positivos a redução de gordura corporal. Em 2021 verificou-se uma diminuição de adiposidade em no mínimo 5% em pacientes submetidos ao tratamento com análogos ao GLP-1 (ZHANG et al, 2021). Em evidência a redução dos compartimentos de gordura, também incluem o processo de envelhecimento natural, que acaba por ressaltar os efeitos colaterais desta medicação, resultado em um rosto

popularmente denominado de “Ozempic Face” (JORNAL O SUL, 2025).

Para conter a aparência lipodistrófica e amenizar o aspecto permanente de cansaço, procedimentos com bioestimuladores de colágeno entram como opção segura e eficaz de tratamento (MONTECINOS et al, 2024). Estimulando a produção de colágeno, melhorando a flacidez, promovendo firmeza, elasticidade e rejuvenescimento (SEABRA; SILVA, 2022).

O Ácido Poliláctico (PLA) originou-se em 1954 a partir do alfa-hidroxiácido através de químicos franceses. A utilização deste polímero está presente em diversas áreas da saúde, como, em materiais de sutura reabsorvível parafusos craniofaciais e neurológicos. As moléculas quirais de PLLA são formadas a partir do PLA, assim como o Ácido Polid-Láctico (PDLA) e meso-PLA. No entanto, os estudos promissores apenas para o PLLA e PDLA (AVELAR; REIS; VIANA, 2022).

A neocolagenase é estimulada a partir de um polímero biocompatível sintético, composto por

micropartículas biodegradáveis e reabsorvidas, o PLLA (Sculptra®) (LIMA; SOARES, 2020). Este produto demonstra resultados progressivos e melhoria contínua, sendo considerada uma abordagem inovadora no tratamento da perda de volume facial relacionada a medicações análogas ao GLP-1 (EASON et al, 2023).

Estudos apontam que a utilização prévia dos bioestimuladores de colágeno à base de PLLA ao emagrecimento representam resultados ainda mais significativos, pois formam uma reserva de colágeno, aumentando a firmeza, elasticidade e reduzindo a linhas de expressão na região aplicada, minimizando os efeitos adversos ao longo de tratamentos com finalidades de perda de peso abrupta (FARINA; MOTA, 2023).

Dentre todas as classes de bioestimuladores de colágeno, o PLLA (Sculptra®) apresenta maioria nas publicações científicas relacionadas a rejuvenescimento facial (AO; YI; WO, 2024). Desta forma, é caracterizado como um fármaco de primeira escolha quando o intuito é a produção de colágeno resultando em uma redução

de flacidez e pele mais firme (HONDA; KIRSCHNER; ANGELITTI, 2025).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os agonistas dos receptores GLP-1, a exemplo da tirzepatida, representam um avanço significativo no tratamento da obesidade, promovendo perda ponderal eficaz e melhora metabólica. Entretanto, a rápida redução de peso pode ocasionar flacidez cutânea e perda de sustentação dos compartimentos faciais, impactando a estética e a autoestima.

Nesse cenário, o PLLA (Sculptra®) surge como recurso essencial, por estimular a produção de colágeno e recuperar a firmeza da pele. Sua ação gradual e progressiva proporciona resultados naturais, minimamente invasivos e com bom perfil de segurança. Assim, a associação entre terapias farmacológicas e bioestimuladores de colágeno aponta estudos promissores quanto a harmonização estética. Dessa forma, o PLLA se consolida como importante

ferramenta na abordagem da flacidez decorrente da perda de peso induzida por agonistas de GLP-1.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, Claudiane da; BARRETO, Andressa Nayara Pires; RIBEIRO, Ana Paula. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN, v. 12, n. 1, p. 128–143, 2021. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1891/383>.

CASES, Aleix. Agonistas del receptor de péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) en el manejo del paciente con diabetes *mellitus* tipo 2: una aproximación para el nefrólogo. Nefrología (Ed. inglesa), v. 43, n. 3, p. 399–412, ago. 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699522001266>.

GOMES, Hyorranna Karine Batista Carneiro; TREVISAN, Márcio. O uso do *Ozempic* (semaglutida) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. Revista Artigos.Com, v. 29, p. e7498, jun. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7498>.

PAULO, Marina Coelho de; BASTOS, João Paulo de Lanes; SILVA, Isadora Faria; SILVA, Juliana Cardoso da; GUIMARÃES, Rodrigo Quinete; MOREIRA, Frederico Bernardo Saporì; ALMEIDA, Laura Moreira; GUIMARÃES, Bernardo Carneiro de Sousa. O uso de agonista do receptor GLP-1, semaglutida, como terapia para emagrecimento em pacientes obesos. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 35, n. 1, p. 54–59, jun. 2021. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210611_074512.pdf.

STAICO, Bruna Machado; FERREIRA, Laura Maciel de Vasconcelos; LIMA, Mariana Gazzinelli de Oliveira; BOZ, Nadine Wendland; MENDES, Rafaella Yasmin Ribeiro; JEHA, Sarah Salomão; NEVES, Sávio Luis Soares. O uso de análogos de GLP-1 liraglutida, semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 4, n. 4, p. 2950, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2950>.

ESPÍRITO SANTO, Larissa Braz do; ESTRELA, Maria Amélia Albergaria. Semaglutida como tratamento *off-label* para obesidade. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 6, n. 6, p. 6494, 2025. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/>

view/6494.

PORTO, Grazielle Belchior de Carvalho; PADILHA, Heloísa Sarto Camões Vieito; SANTOS, Gérsika Bitencourt. Risks caused by the indiscriminate use of slimming drugs. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e19147, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19147>.

HARVARD HEALTH PUBLISHING. GLP-1 diabetes and weight-loss drug side effects: “*Ozempic face*” and more. Staying Healthy, Harvard Health Publishing, 5 fev. 2024. Disponível em: <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/glp-1-diabetes-and-weight-loss-drug-side-effects-Ozempicfaceandmore#:~:text=%22Ozempic%20face%22%20as%20a%20side%20effect%20of,cheeks%2C%20and%20chin%20%C2%B7%20wrinkles%20on%20the>

CARBONI, Alexa. Natural Weight Loss or *Ozempic Face*? Demystifying a Social Media Phenomenon. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Alexa-Carboni/publication/377185042_Natural_Weight_Loss_or_Ozempic_Face_Demystifying_A_Social_Media_Phenomenon/links/673644424a70511f071edfb7/Natural-Weight-Loss-or-Ozempic-Face-Demystifying-A-Social-Media-Phenomenon.pdf.

SANTIAGO, Juan Carlos. *Ozempic*: ¿Qué es y cómo funciona? Disponível em: https://isiena.com.mx/fact_check/Ozempic.pdf.

UNODE1. Those Weight Loss Drugs May Do a Number on Your *Face*. The New York Times. Disponível em: [https://unode1.s3.amazonaws.com/assets/12151UBpgfg1rROeTk6f4R6QE_Th ose%20Weight%2 Loss%20 Drugs%20May%20Do%20a%20Number%20on%2 0Your%20Face%20-%20The%20New%20York%20Times. pdf](https://unode1.s3.amazonaws.com/assets/12151UBpgfg1rROeTk6f4R6QE_Th%20ose%20Weight%20Loss%20Drugs%20May%20Do%20a%20Number%20on%20Your%20Face%20-%20The%20New%20York%20Times.pdf).

BRASILIAN JOURNALS. *Ozempic*: uso e efeitos adversos. Brazilian Journal of Health Research, v. 10, n. 2, p. 70453–49650, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70453/49650>.

SILVA, Maria; SOUZA, João. Bioestimuladores de colágeno injetáveis utilizados na harmonização orofacial. Scientia Generalis, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 123–134, 2022. Disponível em: <https://www.scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/450/361>

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome->

metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 5 set. 2025.

ARLOTA, F. B. et al. Efeitos da Semaglutida na perda de gordura e de massa muscular. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 2018–2035, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1537>.

ZHANG, X.; ZHAO, Y.; CHEN, S.; SHAO, H. Anti-diabetic drugs and sarcopenia: emerging links, mechanistic insights, and clinical implications. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, v. 12, n. 6, p. 1368–1379, dez. 2021. DOI: 10.1002/jcsm.12838. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jcsm.12838>.

JORNAL O SUL. *Face de Ozempic: novas drogas contra obesidade fazem o rosto “despencar”*. 11 mar. 2023. Disponível em: <<https://www.osul.com.br/face-de-Ozempic-novas-drogas-contra-obesidade-faz-em-o-rosto-despencar/>>. Acesso em: 5 set. 2025.

MONTECINOS, K.; KANIA, B.; GOLDBERG, D. J. Semaglutide “*Ozempic*” *Face* and Implications in Cosmetic Dermatology. *Dermatological Reviews*, v. 5, e70003, 2024. DOI: 10.1002/der2.70003. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/der2.70003>.

SEABRA, Aline de Macedo Neres; Silva, Deusina Pereira da. Collagen biostimulator in facial harmonization: a literature review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e426111435713, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.35713. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/35713>>.

LIMA, Natália Barbosa de; SOARES, Marília de Lima. Utilização dos bioestimuladores de colágeno na harmonização orofacial. *Clinical and Laboratorial Research in Dentistry*, v. 2020, p. 1-18, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2357-8041.clrd.2020.165832>.

FARINA, Thuany; MOTA, Lidiane Rocha. Terapia combinando microagulhamento e bioestimulador de colágeno no tratamento da flacidez de pele em paciente bariátrico – Estudo de caso qualitativo. *Revista Científica de Estética & Cosmetologia*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 1-5, 24 fev. 2023. Disponível em: <https://rcec.com.br/journal/index.php/rcec/article/view/85>.

Redaelli, A.; Forte, R. Cosmetic use of polylactic acid: report of 568 patients. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 8, n. 4, p. 239–248, Dez. 2009. DOI: 10.1111/j.1473-2165.2009.00459.x.

HONDA, Ariane Piculi; KIRSCHNER, Roger;

ANGELETTI, Pierangelo. Bioestimuladores de colágeno: Estudo comparativo entre hidroxiapatita de cálcio x ácido poli-l-láctico. E-Acadêmica, São Paulo, v. 6, n. 2, e1062647, 14 ago. 2025. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/647>.

Capítulo 10

**CORREÇÃO DE ASSIMETRIA
FACIAL CAUSADA PELA
PARALISIA DE BELL COM
TOXINA BOTULÍNICA TIPO A:
RELATO DE CASO**

CORREÇÃO DE ASSIMETRIA FACIAL CAUSADOS PELA PARALISIA DE BELL COM TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: RELATO DE CASO

Maria Pereira Souza Machado

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

José Rodrigues Laureano Filho

Resumo: Introdução: A face humana compõe a identidade e individualidade do ser humano. Expressões faciais que performam um papel crucial na demonstração de emoções e na interação social. A Paralisia de Bell (PB) pode ter um impacto significativo na aparência e qualidade de vida dos pacientes. O uso da Toxina Botulínica Tipo A (TBA) para corrigir os efeitos anti estéticos causados pela PB tem sido fortemente utilizada por profissionais da saúde, tendo em vista a busca pela melhoria da simetria facial dos pacientes acometidos. Discussão: O presente trabalho visa avaliar a abordagem terapêutica da TBA no controle da assimetria

causada pela PB, através de imagens fotográficas pré e pós a aplicação da toxina. Conclusão: Pode-se concluir que houve uma melhora significativa da resposta mimética após aplicação da TBA, bem como a satisfação da paciente.

Palavras-chaves: Paralisia de Bell. Toxinas Botulínicas tipo A. Assimetria Facial.

Abstract: The human face composes the identity and individuality of a human being. Facial expressions play a crucial role in demonstrating emotions and in social interaction. Bell's Palsy (BP) is a neuromuscular condition that weakens or paralyzes the muscles of the face unilaterally. This condition can have a significant impact on the appearance and quality of life of patients. The use of Botulinum Toxin Type A (BTA) as a way to correct the sequelae caused by BP has been widely used by healthcare professionals, aiming to improve the facial symmetry of affected patients. This study aims to evaluate the therapeutic approach of botulinum toxin in controlling

the asymmetry caused by BP, through comparative images before and after the application of the toxin. It is concluded that, despite the importance of further clinical studies on the presented topic, the objectives of the work were achieved. A significant improvement in mimetic response was observed after the application of BTA, as well as patient satisfaction.

Keywords: Bells Palsy. Botulinum Toxin. Facial Asymmetry.

INTRODUÇÃO

A face humana compõe a identidade e individualidade do ser humano. Expressões faciais performam um papel crucial na demonstração de emoções e na interação social, sendo assim, qualquer disfunção muscular na face pode causar um desconforto social e psicológico (SINGH e DESHMUKH, 2022).

A PB, nomeada através do anatomista escocês, Charles Bells, é o diagnóstico mais frequente associado a

paralisia facial (ZHANGI et al., 2019). Ela é uma síndrome clínica idiopática, caracterizada por desenvolvimento espontâneo de uma paralisia unilateral dos músculos inervados pelo nervo facial (LOUIS et al., 2018) e que são responsáveis pelas expressões faciais (TORTORA e DERRICKSON, 2016).

A etiologia da PB continua idiopática, mas fortemente associada a certas infecções virais pelo Herpes-Vírus Simples (HSV) (TORTORA e DERRICKSON, 2016), entre outras etiologias estão a desmielinização, isquemia, acidentes vasculares (SINGH e DESHMUKH, 2022), tumores cerebrais, estresse, mudanças bruscas de temperatura, baixa imunidade e otite (LIMA et al., 2020).

Uma escala universal é comumente aplicada para graduar o nível de lesão do nervo em uma paralisia facial, para posicionar o paciente no grau correto, um método de medição do movimento facial é utilizado (HOUSE e BRACKMANN, 1985).

O Grupo I representa uma face com movimentos normais, sem hipercinesia ou sincinesia. O Grupo II

apresenta uma leve assimetria nos movimentos faciais com possível sincinesia. Já o Grupo III possui uma assimetria facial mais visível, mas ainda assim apresenta movimentos no músculo frontal, provando que não houve uma degeneração total do nervo facial (HOUSE e BRACKMANN, 1985).

O Grupo IV tem uma assimetria facial nítida, não possui movimentos no músculo frontal, enfraquecimento dos músculos, sincinesia e/ou hipercinesia. Já o Grupo V apresenta pouco movimento na face, sem força muscular facial e desenvolvimento de efeitos colaterais. Enquanto que o Grupo VI são pacientes com ausência total de movimentos na face (HOUSE e BRACKMANN, 1985).

Pacientes com paralisia facial apresentam características comuns, normalmente o lado deficiente apresenta poucas rugas, sulco nasolabial menos aparente e queda da comissura labial e do supercílio (MAIO e SOARES, 2007). Quadros de discinesias definidos como movimentos involuntários da musculatura da face e pescoço, como o blefarospasmo caracterizado pelo fechamento bilateral e involuntário das pálpebras, além da presença de espasmos

hemifacial (MAIO, 2008).

Os espasmos musculares iniciam-se na região periocular e progridem para a região perioral e músculos mastigatórios (AUGER e WHISNANT, 1990). Em contrapartida, o lado oposto pode reagir de forma hipercinética, desequilíbrio este que cria desvios faciais que podem ser evidentes quando o paciente encontra-se com a face em repouso e principalmente ao sorrir (MAIO e SOARES, 2007).

O controle da paralisia facial busca recuperar a simetria e harmonia, em repouso e durante expressões faciais (MENDONÇA et al., 2014). Como tratamento alternativo para paralisia facial, ao invés de intervenções cirúrgicas, a TBA vem sendo utilizada, pois ela inibe a contração muscular, podendo inclusive ser utilizada como teste antes da modificação definitiva da função muscular por meio de cirurgias (MAIO e SOARES, 2007).

A TBA costuma ser aplicada com finalidade de enfraquecer a musculatura facial do lado oposto ao que foi afetado, em doses individualizadas e conforme a necessidade

de cada paciente. A aplicação é feita diretamente no músculo responsável pela discinesia (MENDONÇA et al., 2014).

Mesmo após terapias clínico-cirúrgicas, alguns pacientes podem apresentar significativa assimetria da face em posições estáticas e dinâmicas devido à hipercinesia da musculatura contralateral ao lado acometido pela PB. Dessa forma, a toxina botulínica se tornou uma saída para melhoria da assimetria da face em portadores da PB (MAIO e SOARES, 2007).

O uso da TBA não se resume apenas na correção de rugas, ela vem sido usada positivamente no desequilíbrio dos músculos faciais acometidos pela paralisia facial. Além disso, mostrou-se importante alternativa no controle das assimetrias faciais, acarretando uma melhoria na autoimagem e habilidade expressiva, levando a um impacto social positivo (MENDONÇA et al., 2014).

OBJETIVO

Objetivo geral

Avaliar a eficácia da harmonização facial na correção de efeito antiestéticos causados pela PB com a TBA.

Objetivo específico

Observar o efeito da TBA na correção da assimetria facial causada pela PB.

JUSTIFICATIVA

A busca por uma aparência esteticamente agradável e harmoniosa tem se tornado cada vez mais frequente atualmente. Com o crescente desenvolvimento de técnicas e procedimentos na área da saúde estética, a Harmonização Orofacial (HOF) realizada por Cirurgiões-Dentistas tem se destacado como uma abordagem multidisciplinar e

inovadora para aprimorar a aparência facial, podendo dessa forma melhorar a qualidade de vida em casos de PB.

RELATO DE CASO

Paciente leucoderma, gênero feminino, 43 anos, insatisfeita com assimetria facial, procurou clínica da especialização em Harmonização Orofacial da Visage Escola (Recife) relatando diagnóstico de PB há 3 anos por neurologista, queixando-se de hipercinesia na hemiface esquerda, olheiras profundas, sulco nasolabial mais evidenciado na face lateral esquerda, além de assimetria no posicionamento das sobrancelhas, desvio da porção esquerda do lábio superior e desvio da porção direita do lábio inferior. Após minuciosa anamnese, avaliação facial e retiradas fotográficas (Figuras 1, 2, 3, 4), confirmou-se que a paciente, de fato, apresentava PB leve, enquadrando-se no grupo II da escala de House e Brackmann.

Figura 1 – Fotos iniciais. A - Repouso. B - Arqueamento
sobrancelhas. C – Sorrindo



Fonte: Visage (2024)

Figura 2 – Fotos iniciais. A, B e C realizando movimentos
com a boca



Fonte: Visage (2024)

Figura 3 – Fotos iniciais lado direito. A - Repouso 45 graus.

B - Sorrindo 45 graus



Fonte: Visage (2024)

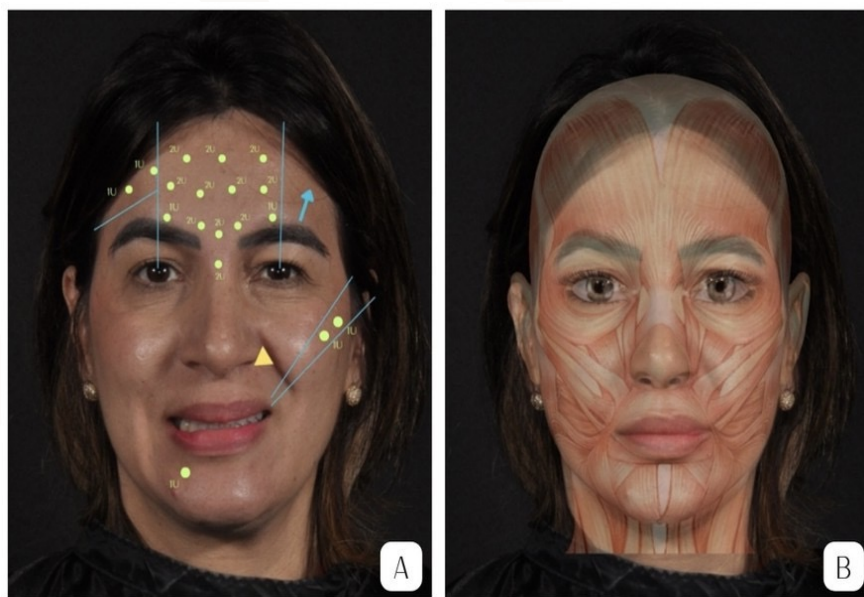
Figura 4 – Fotos iniciais lado esquerdo. A - Repouso 45 graus. B - Sorrindo 45 graus



Fonte: Visage (2024)

Visando satisfazer a paciente, foi ofertado como plano de tratamento a aplicação de toxina botulínica tipo A em pontos estratégicos, visando melhorar a assimetria facial. A partir disso, foi realizado um planejamento (Figura 5) e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi dado o início do tratamento.

Figura 5 – A - Planejamento dos pontos para aplicação da TBA, bem como preenchimento de fossa piriforme. B - Sobreposição de imagem com músculos da face



Fonte: Visage (2024)

Posteriormente, foi realizada a antissepsia da face com digluconato de clorexidina 2% com auxílio de gaze e marcação dos pontos de aplicação com lápis dermatográfico, em seguida aplicou-se a pomada Dermomax nos pontos marcados, a fim de tornar o procedimento

mais confortável para paciente. Seguiu-se o procedimento realizando a reconstituição do neuromodulador Dysport® 300U conforme o protocolo disponibilizado pela empresa fabricante: aspirar 1,2ml de soro injetável estéril com uma seringa estéril de 3ml, dispensar o soro fisiológico lentamente no frasco da toxina botulínica e fazer movimentos circulares vagarosamente com o frasco por 1 minuto.

Um total de 29 U de TBA foram aplicadas na paciente em pontos estratégicos de modo a diminuir a força muscular compensatória na hemiface esquerda. No músculo zigomático maior esquerdo, foram injetadas 2U de TBA tipo A (1U em cada ponto marcado), tendo como finalidade reduzir a atividade hipercinética desse músculo, consequentemente atingindo uma simetria maior durante os movimentos e também em repouso.

Após a aplicação, a paciente recebeu todas as orientações de cuidados pós-procedimento. Quinze dias depois, a paciente retornou para que pudéssemos fotografar o resultado da ação do tratamento realizado.

Figura 6 – Repouso. A - Antes da aplicação da TBA. B - 15 dias depois da aplicação da TBA



Fonte: Visage (2024)

Figura 7 – Sorrindo frontal. A - Antes da aplicação da TBA
. B - 15 dias depois da aplicação



Fonte: Visage (2024)

Figura 8 – Mimicas faciais. A - Antes da TBA . B - 15 dias
depois da aplicação



Fonte: Visage (2024)

Figura 9 – Mimicas faciais. A - Antes da aplicação da TBA

B - 15 dias depois da aplicação



Fonte: Visage (2024)

Figura 10 – Lado esquerdo sorrindo. A - Antes da aplicação
TBA B - 15 dias depois da aplicação



Fonte: Visage (2024)

Figura 11 – Lado direito sorrindo. A - Antes da aplicação
TBA. B - 15 dias depois da aplicação



Fonte: Visage (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desequilíbrio estático e/ou dinâmico resultante de uma paralisia muscular facial pode não só prejudicar

tarefas simples do dia a dia como realizar expressões faciais, beber e comer, como também é inaceitável para os pacientes devido à assimetria e consequências psicológicas, podendo desencadear quadros de baixa autoestima, isolamento social, ansiedade e depressão (SADIQ et al., 2012).

Uma sequela comum da paralisia facial é a sincinesia, que se refere a movimentos involuntários e sincronizados de certas áreas de pares musculares, que podem se tornar evidentes quando movimentos espontâneos são realizados, especialmente durante expressões faciais (CABIN et al., 2015).

Paralisia não flácida consiste nos movimentos musculares faciais involuntários, sincronizados e cinéticos, caracterizado pela presença de sincinesias e espasmos no lado paralisado. Hipercinesia normalmente está presente no lado saudável (BENICHOU et al., 2015).

Hipercinese consiste na assimetria facial dinâmica ou estática, causando problemas funcionais e estéticos significativos, como, por exemplo, sulco nasolabial mais evidenciado, desvio da comissura labial para baixo ou

para cima e apertamento dos olhos. Isso ocorre devido à hiperatividade compensatória dos músculos das expressões faciais no lado não afetado, ocasionando rugas na região da testa e glabella com assimetria no posicionamento das sobrancelhas, desvio do nariz e boca para o lado hiperativado, além de hiperatividade no músculo depressor do lábio inferior e do músculo levantador do lábio superior (SALLES et al., 2015).

Espasmos dos músculos platisma no lado afetado são frequentes, as fibras mediais do platisma contribuem na função do depressor do ângulo da boca, já que elas puxam a comissura labial para baixo, fazendo movimento contrário aos músculos zigomáticos, que, por outro lado, permitem a movimentação da comissura para cima e para os lados. A região do músculo depressor do lábio inferior costuma ser uma área de aplicação, já que proporciona uma melhora na habilidade sorrir (MEHDIZADEH et al., 2016).

Normalmente o tratamento da paralisia facial visa ativar mimicamente os músculos do lado afetado ou promover simetria nos dois lados da face, pode variar

desde uso de medicamentos como também fisioterapia ou procedimentos mais invasivos como cirurgias (FINSTERER, J. 2008). Para pacientes com recuperação incompleta, a cooperação interdisciplinar tem se provado mais eficiente, como, por exemplo, a realização de 6 meses de fisioterapia antes da aplicação da toxina botulínica, para ser consolidada a inibição da força muscular do lado afetado (HEYDENRYCH, I. 2020).

Fisioterapia facial consiste em um grupo de terapias especializadas que visam desenvolver os movimentos e obter resultados funcionais positivos (ROBINSON e BAIUNGO, 2018). Movimentos coordenados que seguem um padrão em conjunto com a propriocepção, eletromiografia e bio feedback são utilizados para melhorar a adaptação neural a estímulos sensoriais (VAN LANDINGHAM et al., 2028). Estimular a força muscular através da fisioterapia modifica a capacidade organizacional do sistema nervoso central, por isso a fisioterapia tem um valor clínico importante quando combinado com a neurotoxina (MEHDIZADEH, et al., 2016). Atualmente, a intervenção com toxina botulínica no

lado não paralisado é realizada quando a paralisia facial persiste mesmo após outros tratamentos no lado afetado (MEHDIZADEH et al., 2016).

É crucial, que seja feito um plano de aplicações individualizado, com definições dos pontos, assim como as doses a serem injetadas em cada ponto, tendo em mente que o objetivo principal é balancear as expressões faciais sem congelar completamente, evitando o tratamento exagerado (CABIN et al., 2015).

As aplicações de TBA recentemente ganharam espaço no campo de tratamentos para pacientes que sofrem com paralisia facial, já que a praticidade das injeções e flexibilidade dos pontos de aplicação permitem um tratamento customizado e individualizado. Além do que, melhoras significativas têm sido observadas com poucos dias e duram por meses. A eficácia da neurotoxina na redução da assimetria facial em pouco tempo e o com baixo risco de complicações foi posteriormente comprovada em estudos recentes (AKULOV et al., 2017).

A técnica usada para fazer as aplicações também

precisam ser consideradas a fim de reduzir efeitos adversos e otimizar a eficácia da TBA. Ter conhecimento da área precisa da aplicação, profundidade e ângulo da agulha são primordiais, já que o músculo e pele podem diferir em espessura (COOPER et al., 2017). Além disso, a direção da agulha enquanto se injeta a neurotoxina é importante para prevenir efeitos colaterais incluindo diplopia, ptose e paralisia de músculos não necessários (ZARINS, U. 2018).

CONCLUSÃO

A TBA é eficiente na recuperação da simetria facial, redução de hipercinese, sincinesia e desequilíbrio facial causado pela PB. O desenvolvimento de um planejamento individualizado para as aplicações da TBA, depois de uma avaliação minuciosa baseada na anatomia funcional assim como adequada escolha da técnica de aplicação a ser utilizada, são primordiais, proporcionando redução de efeitos colaterais otimizando os resultados e satisfazendo o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akulov, M. A.; Ol'ga, R. O.; Orlova, A. S.; Usachev, D. J.; Shimansky, V. N.; Tanjashin, S. V.; Khatkova, S. E.; Yunosha-Shanyavskaya, A. V. IncobotulinumtoxinA treatment of facial nerve palsy after neurosurgery. *Journal of the Neurological Sciences*, v. 381, p. 130-134, 2017.

Benichou, L.; Labbe, D.; Le Louarn, C.; Guerreschi, P. Facial palsy sequel and botulinum toxin. *Annals of Plastic Surgery*, v. 60, p. 377-392, 2015.

Cabin, J. A.; Massry, G. G.; Azizzadeh, B. Botulinum toxin in the management of facial paralysis. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, v. 23, p. 272-280, 2015.

Cardoso de Mendonça, M. C.; Araújo Lopes, M. G.; Rocon Siqueira, R.; Queiroz de Oliveira, F.; Pascoal, G.; Couri Gamonal, A. C. Correção de assimetrias e discinesias faciais com toxina botulínica tipo A. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 221-224, 2014.

Cooper, L.; Lui, M.; Nduka, C. Botulinum toxin treatment for facial palsy: A systematic review. *Journal of Plastic*,

Reconstructive & Aesthetic Surgery, v. 70, n. 6, p. 833-841, 2017.

Finsterer, J. Management of peripheral facial nerve palsy. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, v. 265, p. 743-752, 2008.

Heydenrych, I. The Treatment of Facial Asymmetry with Botulinum Toxin: Current Concepts, Guidelines, and Future Trends. Indian J Plast Surg. v. 53, n. 2, p. 219-229, ago 2020.

Holland, N. J.; Bernstein, J. M. *Bell's Palsy*. BMJ Clin Evid, v. 2014, p. 1204, 2014.

House, J. W.; Brackmann, D. E. Facial nerve grading system. Otolaryngol Head Neck Surg, v. 93, n. 2, p. 146-147, 1985.

Huang, B.; Zhou, Z. L.; Wang, L. L.; Zou, C.; Lu, Y.; Chen, Y. Electrical response grading versus House-Brackmann scale for evaluation of facial nerve injury after *Bell's Palsy*: a comparative study. Journal of Integrative Medicine, v. 12, n. 4, p. 367-371, 2014.

Lima, P. N. de; Gusmão, R. M.; Siqueira, N. C. G.; Varejão, L. C. Toxina botulí-nica como alternativa no tratamento da paralisia facial de Bell: revisão de literatura/Botulinum toxin as an alternative in the treatment of Bell facial palsy: literature review. Brazilian Journal of Development, v. 6, n.

12, p. 95667-95681, 2020.

Maio, M. de; Soares, M. F. D. Toxina Botulínica em Paralisia Facial: um Tratamento Miminamente Invasivo para Redução da Hipercinesia Muscular da Região Perioral Contralateral. Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia, v. 11, n. 1, p. 28-35, 2007.

Machado, F. C. N.; Fregni, F.; Campos, C. R.; Limongi, J. C. P. Espasmo hemifacial bilateral: relato de caso. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 61, n. 1, p. 115-118, 2003.

Mehdizadeh, O. B.; Diels, J.; White, W. M. Botulinum Toxin in the Treatment of Facial Paralysis. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, v. 24, p. 11-20, 2016.

Robinson MW.; Baiungo J. Facial rehabilitation: evaluation and treatment strategies for the patient with facial palsy. Otolaryngol Clin North Am, v. 51, n. 6, p. 1151-1167, 2018.

Salles, A. G.; da Costa, E. F.; Ferreira, M. C.; do Nascimento Remigio, A. F.; Moraes, L. B.; Gemperli, R. Epidemiologic Overview of Synkinesis in 353 Patients with Longs-tanding Facial Paralysis under Treatment with Botulinum Toxin for 11 Years. Plastic and Reconstructive Surgery, v. 136, p. 1289-1298, 2015.

Sadiq, S. A.; Khwaja, S.; Saeed, S. R. Botulinum toxin to improve lower facial sym-metry in facial nerve palsy. *Eye*, v. 26, p. 1431-1436, 2012.

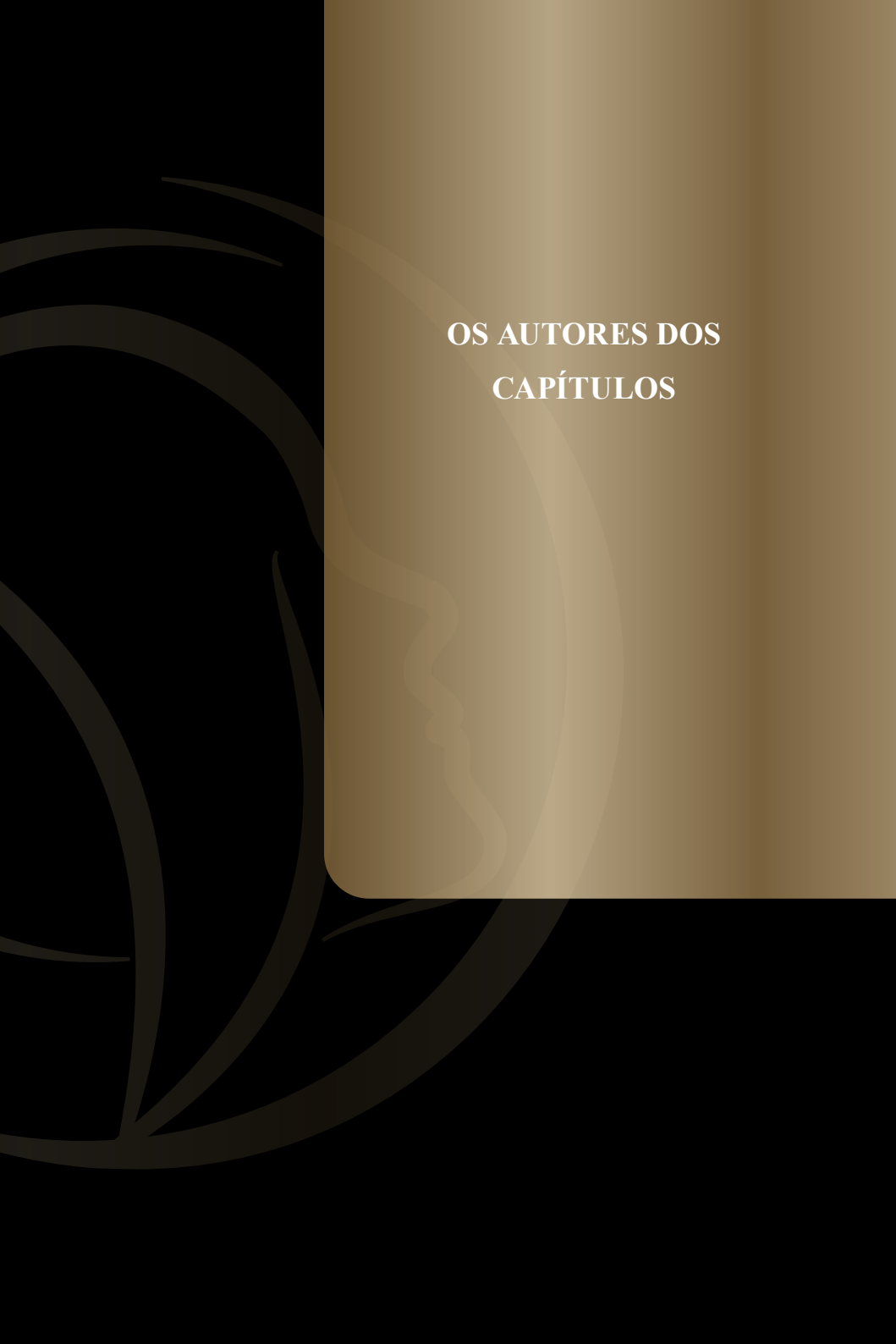
Shokri, T.; Saadi, R.; Schaefer, E. W.; Lighthall, J. G. Trends in the treatment of *Bell's Palsy*. *Facial Plastic Surgery*, v. 36, n. 5, p. 628-634, 2020.

Singh, A.; Deshmukh, P. *Bell's Palsy*: A Review. *Cureus*, v. 14, n. 10, p. e30186, 2022.

Van Landingham, S.W.; Diels, J.; Lucarelli, MJ. Physical Therapy for facial nerve palsy: applications for the physician. *Curr Opin Ophthalmol*, v. 29, n. 5, p. 468-475, 2018.

Zhang, W.; Xu, L.; Luo, T. et al. The etiology of *Bell's Palsy*: a review. *Journal of Neurology*, v. 267, p. 1896-1905, 2020.

Zarins, U. Anatomy of Facial Expression. *Anatomy of Facial Expression*, v. 3, p. 48, 2018.

A large, stylized leaf graphic in shades of gray and black, positioned on the left side of the page, partially overlapping the gold background.

OS AUTORES DOS CAPÍTULOS

AUTORES ORGANIZADORES:

Profa. Ms. Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES Mestre
pela UFPE

pati_olegal@yahoo.com.br

Profa. Ms. Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

patriciaggcamara@icloud.com

Profa. Esp. Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre MUST University amandaa.santana@hotmail.com

Capítulos do e-book

1. “A IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA DE FACE PARA PREVENÇÃO DE INTERCORRÊNCIAS NO PREENCHIMENTO LABIAL: RELATO DE CASO”

Carolina Tavares Costa

Orcid: 0000-0001-6460-7440

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Mestre em SCH pela UFPE carollcosta@hotmail.com

Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

2. “BICHECTOMIA COMO ALTERNATIVA PARA GANHOS FUNCIONAIS E ESTÉTICOS: UM RELATO DE CASO”

Roberta de Castro Silva Guimarães

ORCID: 0009-0004-8827-7123

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

dra.robertadecastro@gmail.com

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre pela MUST University

Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

3. “EVERSÃO LABIAL: OTIMIZANDO RESULTADOS COM DIFERENTES TÉCNICAS DE INJEÇÃO DE ÁCIDO HIALURÔNICO UTILIZANDO CÂNULA E AGULHA”

Tainah Pacheco Zooby

ORCID: 0009-0005-3376-2583

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Mestranda MUST University

tainahzooby@gmail.com

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Profa. Esp. Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre pela MUST University

4. “COMPENSAÇÃO TEGUMENTAR COM ÁCIDO HIALURÔNICO EM PACIENTE CLASSE III ESQUELÉTICA COMPENSADO ORTODONTICAMENTE: RELATO DE CASO”

Lívia Xavier da Silva Teles

ORCID: 0009-0000-6509-136X

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

livia.teles1709@gmail.com

Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre pela MUST University

5. “IMPACTOS DO LIP LIFT E PREENCHIMENTO LABIAL NA HARMONIA FACIAL APÓS EMAGRECIMENTO: RELATO DE CASO”

Maria Gabriella Thorpe de Oliveira

ORCID: 0000-0003-1307-1804

Especialista em Harmonização Orofacial

mgabriellathorpe@gmail.com

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

6. “PREENCHIMENTO FULL FACE COM ÁCIDO HIALURÔNICO: ÊNFASE NO USO DE RESTYLANE SHAYPE EM MENTO – RELATO DE CASO”

Ana Paula Pinto Schoenenberg ORCID: 0000-0003-4717-3366

Especialista em Harmonização Orofacial pela Essence
Visage/FAIPE

paulaschoenenberg@gmail.com

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre pela MUST University

7. “UTILIZAÇÃO DA HIDROXIAPATITA DE CÁLCIO PARA MELHORA DA QUALIDADE DÉRMICA E COMBATE À FLACIDEZ FACIAL”

Gabriela Silva Lins

ORCID: 0009-0006-3465-1671

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

gabis.lins1@gmail.com

Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

Profa. Esp. Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestre pela MUST University

8. “REJUVENESCIMENTO DA REGIÃO PERIORAL COM USO DE SKINBOOSTER: UM RELATO DE CASO”

Luísa Souto Maior Kerstenetzky

ORCID: 0009-0009-1016-4440

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Mestranda em Gestão Empresarial pela Devry FBV

luisasmk@gmail.com

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Amanda Priscilla Santana Silva Soares

ORCID: 0009-0009-6249-7212

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Especialista em Ortodontia pela OrtoG/Cruzeiro do Sul

Mestranda MUST University

9. “UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO POLILÁCTICO NA FLACIDEZ DA PELE CAUSADA POR MEDICAMENTOS ANÁLOGO DO RECEPTOR

PEPTÍDEO-1 SEMELHANTE AO GLUCAGON: RELATO DE CASO”

Mariana Vasconcelos Amorim

ORCID: 0009-0000-7724-4351

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Marianavasconcelosamorim@gmail.com

Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Profa Ms. Patricia Gouveia Gomes Câmara

ORCID: 0009-0001-9937-9211

Especialista em HOF pela Uniavantis/Sec Schettini

Especialista em CTBMF pela Unifuturo

Mestre pela MUST University

10. “CORREÇÃO DE ASSIMETRIA FACIAL CAUSADAS PELA PARALISIA DE BELL COM TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: RELATO DE CASO”

Maria Pereira Souza Machado

ORCID: 0009-0004-9827-3476

Especialista em HOF pela Essence Visage/FAIPE

Mestranda em Perícias Forenses pela UPE Fellow Duke University

maria96_1@hotmail.com

Profa. Ms. Patrícia Maria Barbosa Teixeira Canevassi

ORCID: 0000-0003-0754-6375

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em Odontologia Legal pela ASCES

Mestre pela UFPE

Prof. Dr. José Rodrigues Laureano Filho

ORCID: 0000-0002-9645-2057

Especialista em HOF pelo CFO

Especialista em CTBMF pela UNICAMP

Esta obra reúne estudos e relatos de casos clínicos que apresentam as principais abordagens da Harmonização Orofacial contemporânea, fundamentadas em evidências científicas e na prática clínica. Ao longo dos capítulos, são discutidas técnicas envolvendo ácido hialurônico, hidroxiapatita de cálcio, ácido poli-L-láctico, toxina botulínica e outros procedimentos estéticos, destacando indicações, protocolos, resultados e segurança. Um material indispensável para estudantes, cirurgiões-dentistas e profissionais que buscam atualização técnica e científica na área da estética facial.