**FACULDADE SETE LAGOAS**

Especialização em Harmonização Orofacial

Laryssa Moraes Machado

# CORREÇÃO DE ASSIMETRIA LABIAL CONGÊNITA E PÓS-TRAUMÁTICA COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
# Revisão de Literatura

Sete Lagoas

2024

Laryssa Moraes Machado

# CORREÇÃO DE ASSIMETRIA LABIAL CONGÊNITA E PÓS-TRAUMÁTICA COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
## Revisão de Literatura

Monografia apresentada ao curso superior em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Cristiane Caram Borgas

Área de Concentração: Odontologia

Sete Lagoas
2024




Laryssa Moraes

# CORREÇÃO DE ASSIMETRIA LABIAL CONGÊNITA E PÓS-TRAUMÁTICA COM ÁCIDO HIALURÔNICO:

## Revisão de Literatura

Monografia apresentada ao curso superior em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

_____

Prof. Dr. Eloísio do Carmo Lourenço

_____

Prof. Dr.ª Cristiane Caram Borgas

_____

Prof. - FACSETE

Sete Lagoas 26 de abril 2024

## RESUMO

O sorriso é uma das mais importantes expressões faciais na vida social dos seres humanos, sendo essencial para expressar amizade, consentimento e apreciação entre os indivíduos. Um sorriso esteticamente harmonioso depende diretamente das características labiais. Idealmente, o lábio inferior ocupa dois terços do volume total, sendo, portanto, maior que o lábio superior. Lábios bonitos são responsáveis por uma face mais juvenil e atrativa. Deste modo, ao se considerar o processo de harmonização orofacial, seja por motivos estéticos ou terapêuticos, os lábios se destacam como um constituinte primordial, em especial em sua simetria. A assimetria labial pode ser decorrente de uma predisposição congênita, derivada em função de uma patologia no nervo facial ou, ainda, resultante de algum tipo de trauma. Uma das formas de correção menos invasiva das assimetrias labiais consiste na aplicação de preenchedores como, por exemplo, o ácido hialurônico, o qual já é naturalmente produzido pelo organismo, sendo, portanto, biocompatível. Esse tipo de tratamento é rápido, indolor, seguro, simples e bastante popular, ajudando a restaurar o aspecto jovial da pele, ou seja, melhora as características dos lábios, conferindo volume e, consequentemente, simetria. Destarte, o objetivo desta pesquisa foi apresentar uma revisão de literatura acerca da correção da assimetria labial congênita ou pós-traumática, utilizando-se o ácido hialurônico. Os materiais consultados estão disponíveis em plataformas digitais como, *SciELO*, *PubMed*, *Lilacs*, e Google Acadêmico, tendo sido publicados de forma preferencial nos últimos cinco anos.

**Palavras-chave**: Estética facial; Preenchimento labial; Volumização.

## ABSTRACT

The smile is one of the most important facial expressions in the social life of human beings, being essential to express friendship, consent and appreciation between individuals. An aesthetically harmonious smile directly depends on lip characteristics. Ideally, the lower lip occupies two-thirds of the total volume and is therefore larger than the upper lip. Beautiful lips are responsible for a more youthful and attractive face. Therefore, when considering the process of orofacial harmonization, whether for aesthetic or therapeutic reasons, the lips stand out as a primordial constituent, especially in their symmetry. Lip asymmetry may be due to a congenital predisposition, derived from a pathology in the facial nerve or even resulting from some type of trauma. One of the least invasive forms of correction of lip asymmetries consists of applying fillers, such as hyaluronic acid, which is already naturally produced by the body and is therefore biocompatible. This type of treatment is quick, painless, safe, simple and quite popular, helping to restore the youthful appearance of the skin, that is, it improves the characteristics of the lips, adding volume and, consequently, symmetry. Therefore, the objective of this research was to present a literature review on the correction of congenital or post-traumatic lip asymmetry, using hyaluronic acid. The materials consulted are available on digital platforms such as SciELO, PubMed, Lilacs, and Google Scholar, having been published preferably in the last five years.



**Keywords**: Facial aesthetics; Lip filler; Volumization.

## SUMÁRIO

1. **INTRODUÇÃO** ..... 6

2. **METODOLOGIA** ..... 8

3. **DESENVOLVIMENTO** ..... 9

3.1. **Assimetrias Labiais** ..... 18

3.2. **Preenchimento Labial e Ácido Hialurônico** ..... 19

3.3. **Casos Clínicos de Preenchimento Labial com Ácido Hialurônico** ... 23

4. **DISCUSSÃO** ..... 26

5. **CONCLUSÃO** ..... 28

**REFERÊNCIAS** ..... 29

## 1. INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, pode ser claramente percebido que os padrões de beleza foram sendo substancialmente modificados, baseados nos valores culturais, raciais e étnicos (Garbin *et al.*, 2019; Medeiros *et al.*, 2022; Silva, 2021).

O conjunto de características físicas pré-determinadas como ideais definem os conceitos que englobam os padrões de beleza, fazendo com que se tornem modelos a serem seguidos por toda a sociedade de uma determinada época, ou seja, dependem dos aspectos culturais e da idade dos indivíduos (Machado; Noviello, 2023).

Não obstante, as autoras supraditas desvelam ainda que, embora cada indivíduo seja único, isto é, tenha suas peculiaridades, eles sempre estão buscando se encaixar no padrão de beleza da sua época.

Conforme explicam Guidoni *et al.* (2019), Lucena e Canevassi (2022), Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) e Silva, Santos e Pinho (2023), engendrar a harmonia entre os componentes da face e a beleza e a função dos lábios, buscando consolidar uma excelência estética é um enorme desafio, tendo em vista que os lábios demonstram uma grande importância estética. A estética labial, ou seja, sua definição e tamanho, demonstram acepção de beleza, jovialidade e sensualidade.

Nikolis *et al.* (2021) concordam com os autores mencionados previamente, afirmando que a proporção dos lábios é esteticamente crucial para a caracterização de um aspecto jovial.

O descontentamento com as características labiais tem seu cerne em motivos intrínsecos ou extrínsecos. Os motivos intrínsecos estão relacionados com casos de lábios notadamente pequenos, finos, assimétricos, desproporcionais e alterados pelo envelhecimento, enquanto os extrínsecos se relacionam com influências externas como, por exemplo, moda, mídias e padrões estéticos de celebridades (Souza; Silva; Pinho, 2023).

Em razão da grande demanda de pacientes que buscam por procedimentos estéticos minimamente invasivos, com recuperação rápida e resultados satisfatórios a curto prazo, novas técnicas para preenchimento foram desenvolvidas aspirando melhorar assimetrias existentes na região labial (Lucena; Canevassi, 2022; Souza; Silva; Pinho, 2023).

Nesse tocante, conforme relatam os autores supracitados, a aplicação de ácido

hialurônico (AH) consiste em uma das técnicas não cirúrgicas mais comumente realizadas para essa finalidade, sendo eficaz e segura.

A utilização do preenchedor conhecido como AH nos lábios tem como objetivo causar alterações qualitativas associadas a forma, ao tamanho e ao dinamismo biológico, sendo indicado para reconstruir assimetrias labiais, cicatrizes pós-operatórias, cicatrizes pós-acidentes e inflamatórias e ainda incompetências labial (Souza; Silva; Pinho, 2023).

Isto posto, o objetivo desta pesquisa foi realizar uma revisão de literatura em materiais publicados por especialistas e pesquisadores da área nos últimos cinco anos, disponíveis em plataformas digitais como, *Scientific Electronic Library Online* (*SciELO*), *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), e Google Acadêmico, no que se refere a utilização do AH para tratamento de assimetrias labiais congênitas ou pós-traumáticas.

## 2. METODOLOGIA

A presente pesquisa se embasa no levantamento bibliográfico da produção científica referente ao tratamento de assimetrias labiais congênitas e/ou pós-traumáticas utilizando-se como preenchedor o ácido hialurônico (AH), caracterizando-se como uma pesquisa bibliográfica (revisão de literatura), descritiva e exploratória.

Salienta-se que para fundamentar a presente pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico englobando materiais como, por exemplo, artigos científicos, livros, teses e dissertações, disponíveis em plataformas digitais de domínio público como Google Acadêmico, *SciELO*, Pubmed e *Lilacs*, publicados de maneira preferencial nos últimos cinco anos.

Conforme explica Gil (2017), a pesquisa exploratória permite compreender o problema estudado de um modo mais proveitoso. Nesse caso, a coleta de dados pode ser realizada de formas distintas, dentre as quais se incluem o levantamento bibliográfico, o qual faz uso de fontes de dados secundários.

Para o autor supramencionado, quando se realiza uma pesquisa em materiais já publicados, esta se denomina como pesquisa bibliográfica, a qual auxilia significativamente na fundamentação teórica do trabalho desenvolvido

Gil (2017) deslinda ainda que “a principal vantagem da pesquisa bibliográfica é o fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

No tocante as pesquisas descritivas, o autor supradito afirma que seu objetivo é baseado na descrição de características de um dado fenômeno, possibilitando identificar e correlacionar as variáveis de interesse.

## 3. DESENVOLVIMENTO

A Consoante com Garbin *et al.* (2019) e Silva (2021), a representação estética da beleza impacta de modo direto na qualidade de vida e no bem-estar dos indivíduos. Por esse motivo, é importante que esse assunto seja abordado dentro de um contexto ampliado de saúde.

Um rosto proporcional e harmônico, além de lábios, nariz, olhos, pescoço e queixo, são de grande essencialidade para compor a beleza facial, tornando o indivíduo mais atraente (Braz; Eduardo, 2020; Silva, 2021).

Dentro desse contexto, a harmonização orofacial tem ganhado destaque entre aqueles que desejam uma estética facial agradável, principalmente por ostentar uma gama de procedimentos que auxiliam na melhora da aparência e da simetria (Contador; Suguihara; Muknicka, 2023; Depintor; Muknicka; Suguihara, 2023; Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024).

A harmonização orofacial se destaca como um conjunto de procedimentos capaz de propiciar o almejado equilíbrio orofacial, aliando função, estética e saúde dentária. A realização desse tipo de tratamento devolve ao indivíduo sua autoestima e bem-estar, além de uma saúde totalmente restabelecida, mediante o restauro da simetria e do equilíbrio entre os terços faciais (Celano; Labuto, 2021; Dall'Magro *et al.*, 2021).

No que diz respeito aos lábios, Contador, Suguihara e Muknicka (2023, p. 3) afirmam que a "harmonização orofacial é uma especialidade que utiliza diversas técnicas de volumização labial para produzir a harmonia ideal na face do paciente".

Desde tempos longínquos, os lábios se sobressaem no conjunto facial, sendo, na grande maioria das vezes, considerados a área mais bonita do rosto. Deste modo, são extremamente valorizados ao se pensar na melhoria da estética facial (Silva, 2021).

Os lábios são considerados unidades anatômicas de grande essencialidade quando se trata de estética facial, de modo que tanto sua definição quanto seu tamanho possuem implicações que remetem a jovialidade, a beleza e também ao erotismo (Arruda; Vasconcelos, R.; Vasconcelos, M., 2023; Guidoni *et al.*, 2019; Lucena; Canevassi, 2022; Souza; Silva; Pinho, 2023).

De acordo com Lucena e Canevassi (2022) e Silva, Souza e Pinho (2023, p. 59-60), os lábios "são compostos por epitélio estratificado queratinizado, glândulas

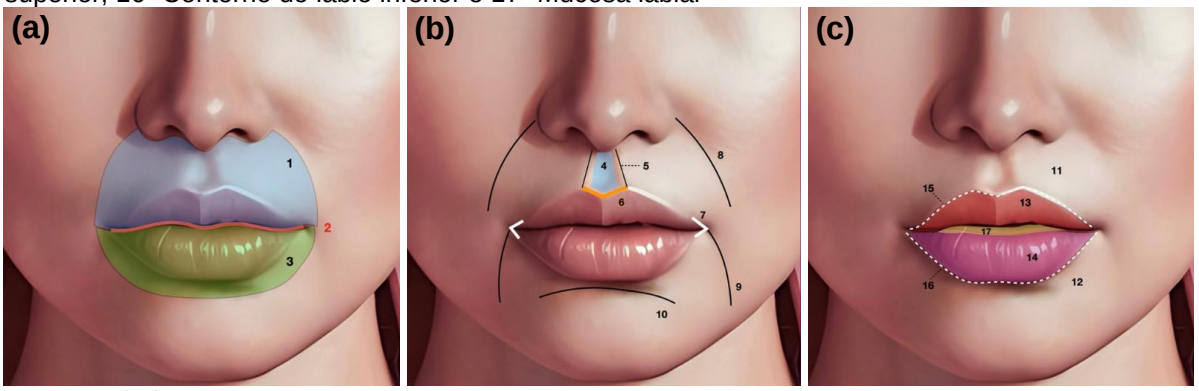
salivares, glândulas sebáceas e vasos sanguíneos", sendo divididos em "interior úmido, zona de transição e exterior seco, e sua cor, largura e forma variam de acordo com características étnicas e genéticas".

Em consonância com Silva (2021) e Silva, Souza e Pinho (2023, p. 60), anatomicamente os lábios são compostos pelas seguintes estruturas: "arco de cupido (lábio superior em V), filtro (lábio e pilares labiais), linha branca do lábio superior, corpo do lábio superior, tubérculo central do lábio superior, comissura labial, vermelhão e borda do vermelhão lábio inferior".

> [...] o lábio superior estende-se da base do nariz superiormente aos sulcos nasolabiais lateralmente e até ao vermelhão inferiormente; o lábio inferior estende-se do vermelhão superiormente, até às comissuras lateralmente, e ao sulco labiomentoniano inferiormente (Silva, 2021, p. 6).

As Figuras 1(a) – 1(c) apresentam as estruturas que compõem os lábios (Toledo *et al.*, 2023).

**Figura 1** – Estruturas anatômicas dos lábios: (a) 1- Lábio superior, 2- Rima bucal e 3- Lábio inferior, (b) 4- Filtro labial, 5- Pilar do filtro, 6- Arco do cupido, 7- Comissuras labiais, 8- Sulco nasolabial, 9- Sulco labiomentoniano e 10- Sulco mentoniano e (c) 11- Lábio cutâneo superior, 12- Lábio cutâneo inferior, 13- Vermelhão do lábio superior, 14- Vermelhão do lábio inferior, 15- Contorno do lábio superior, 16- Contorno do lábio inferior e 17- Mucosa labial




**Fonte**: Toledo, 2023.

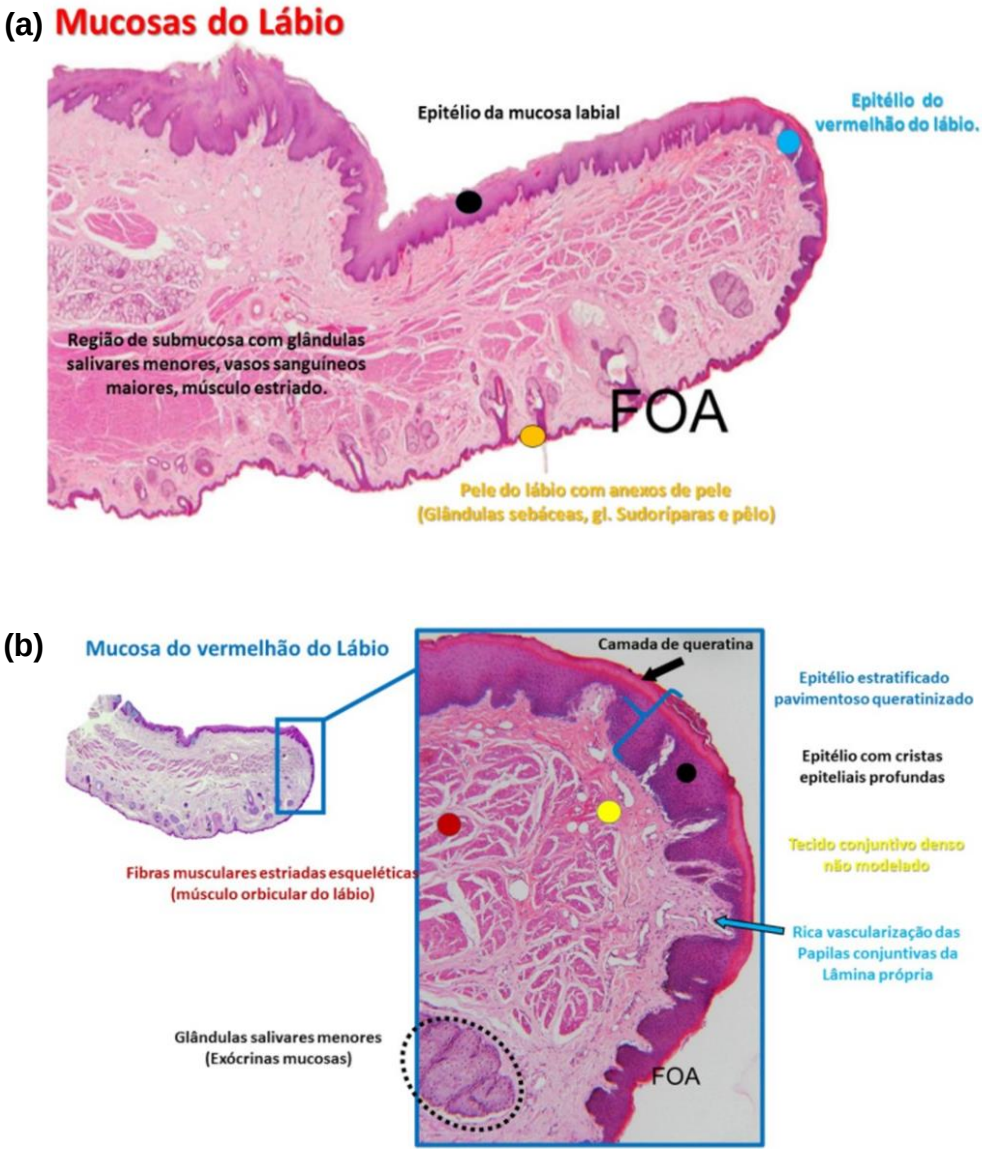
No tocante a histologia labial, a mucosa é considerada a estrutura que reveste o osso alveolar (cavidade oral), uma cavidade úmida frequentemente irrigada pela saliva. A mucosa de revestimento é encontrada em regiões da boca em que é requerida grande elasticidade dos tecidos como, por exemplo, nos lábios. Estas mucosas apresentam-se como uma superfície lisa e suave de coloração rosa-pálido. Ademais, ela é composta pelo tecido epitelial estratificado pavimentoso queratinizado com numerosas papilas de conjuntivo denso que se projetam à base do epitélio

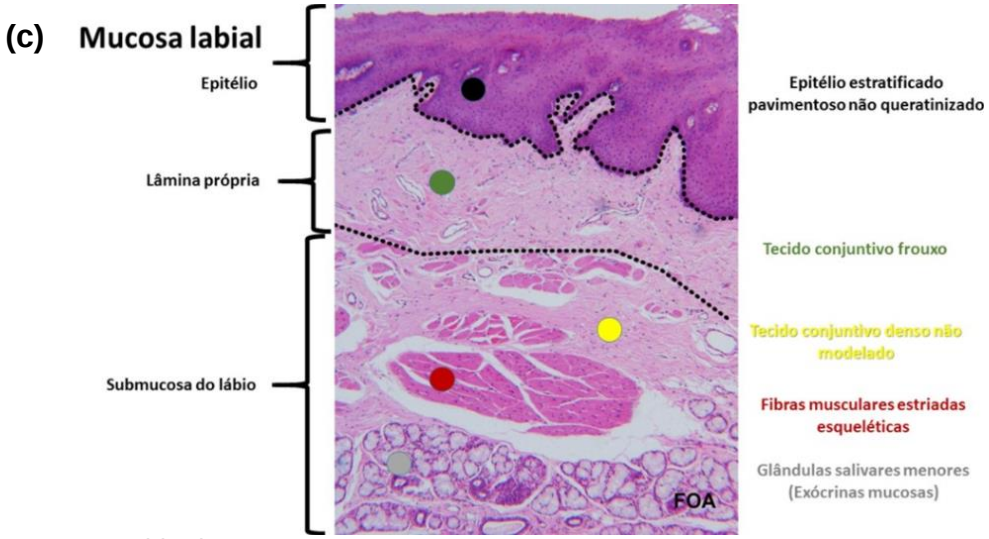
(Katchburian; Arana, 2017).

Em conformidade com os autores supracitados, a mucosa reveste diversas regiões da cavidade oral, exceto as coroas dos dentes. Ela é composta por dois elementos principais, isto é, um epitélio e uma lâmina própria do tecido conjuntivo.

As Figuras 2(a) – 2(c) apresentam fotomicrografias de lâminas histológicas labiais (Katchburian; Arana, 2017).

**Figura 2** – Fotomicrografias de lâminas histológicas






**Fonte**: Katchburian; Arana, 2017.

De acordo com Katchburian e Arana (2017), a interface epitélio/lâmina própria é composta por inúmeras e profundas interdigitações. A lâmina própria apresenta, além de fibroblastos, macrófagos e mastócitos, um número significativo de linfócitos "T".

Para os referidos autores, na mucosa dos lábios existe uma submucosa (Figura 2(c)) entre a camada reticular da lâmina própria e o músculo, na qual existem numerosas glândulas salivares menores do tipo mucoso, além de tecido adiposo.

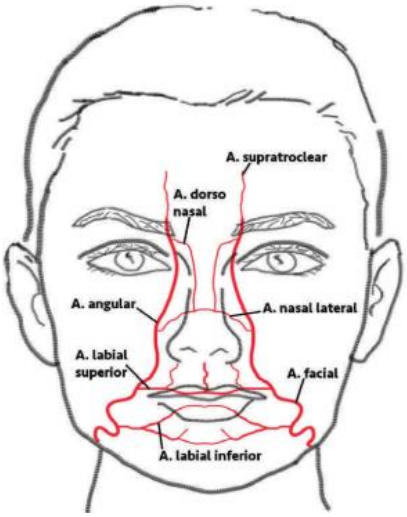
> A submucosa é atravessada por feixes de fibras colágenas que ligam a lâmina própria com o músculo respectivo. Desse modo, embora a mucosa seja muito elástica, ela não tem mobilidade própria, apenas acompanhando os movimentos musculares (Katchburian; Arana, 2017, p. 70).

Em conformidade com Paixão (2015), os lábios apresentam um vasto suprimento arterial, o qual encontra-se intrinsecamente relacionado aos principais vasos da parte central do rosto, como pode ser observado na Figura 3.

De modo concordante, Coelho e Santos (2020) descrevem que em relação à vascularização labial, as artérias responsáveis pelo suprimento arterial dos lábios são oriundas da artéria facial.

A principal artéria do lábio superior é a artéria labial superior (ALS), enquanto do lábio inferior são a artéria labial inferior (ALI) e a artéria labiomentoniana (ALM) (Paixão, 2015).

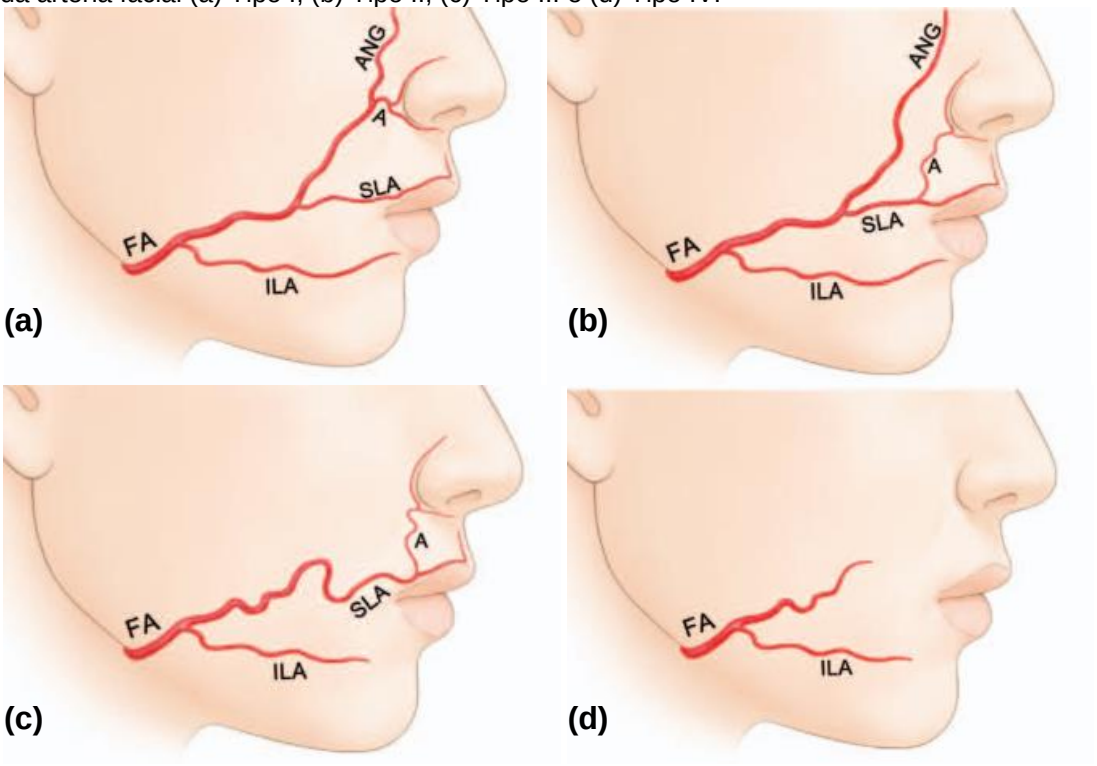
**Figura 3** - Principais artérias da porção central da face




**Fonte**: Paixão, 2015.

Em relação a origem das artérias, a ALS advém, comumente, acima da comissura labial a uma distância que pode variar de 5,0 a 9,0mm (Paixão, 2015). As Figuras 4(a) – 4(c) mostram os quatro diferentes tipos de artéria labial superior, definidas em relação à sua relação com o tronco da artéria facial (Lee *et al.*, 2015).

**Figura 4** – Tipos de artéria labial superior, definidas em relação à sua relação com o tronco da artéria facial (a) Tipo I, (b) Tipo II, (c) Tipo III e (d) Tipo IV.

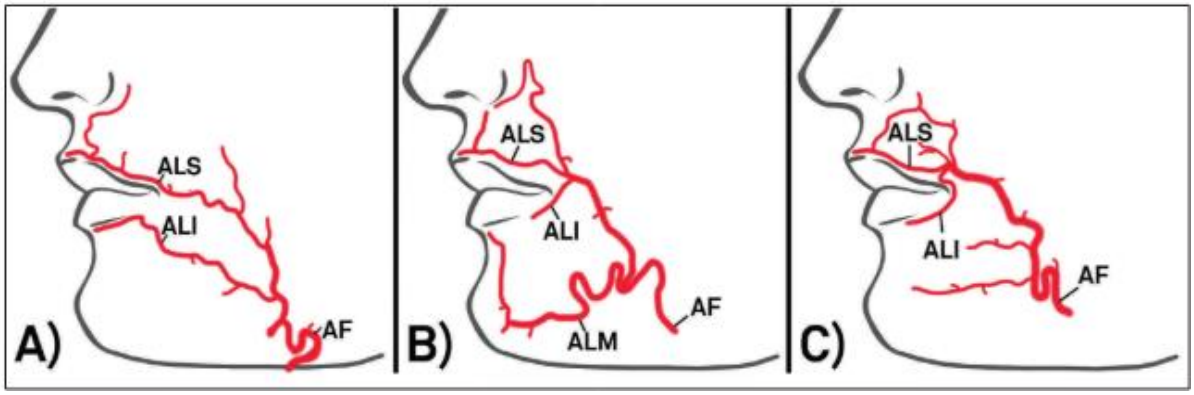



**Fonte**: Lee *et al.*, 2015.

> Tipo I ([34 de 60 (56,7 por cento)]: a artéria labial superior e o ramo alar surgem direta e separadamente da artéria facial. Tipo II [13 de 60 (21,7 por cento)]: a artéria labial superior surge da artéria facial e então emite um ramo alar. Tipo III [nove de 60 (15,0 por cento)]: a artéria labial superior é o ramo terminal da artéria facial. Tipo IV [quatro de 60 (6,7 por cento): a artéria labial superior está ausente. ANG, artéria angular; A, ramo alar; SLA, artéria labial superior; ALI, artéria labial inferior; FA, artéria facial (Lee *et al.*, 2015, p. 448).

A artéria ALI pode se originar no mesmo nível, acima ou abaixo da comissura labial conforme mostrado nas Figuras 5(a) – 5(c) (Paixão, 2015).

**Figura 5** – Origens e trajetórias da artéria labial inferior (ALI) (a) próxima do ângulo da margem inferior da mandíbula, (b) próxima do ângulo oral e (c) a partir da ALS

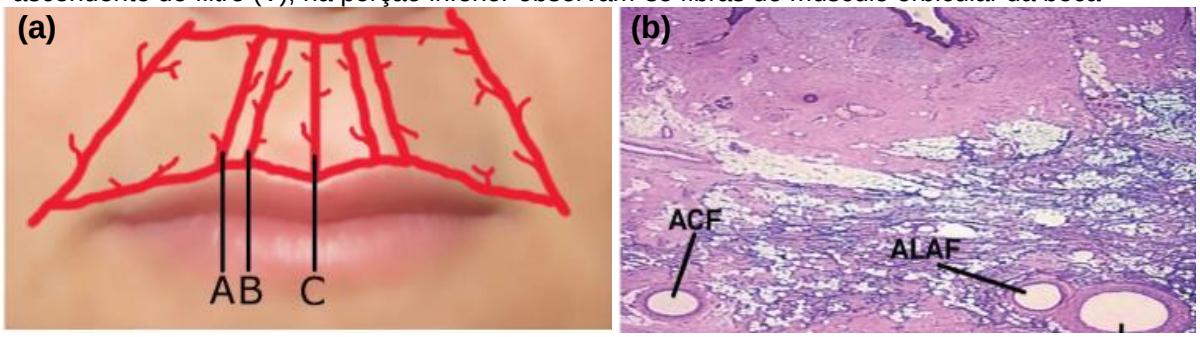



**Fonte**: Kawai *et al.*, 2012 *apud* Paixão, 2015.

Em relação ao suprimento arterial do filtro, na Figura 6(a) pode ser visto que ele é realizado através da arcada constituída pela artéria central do filtro (ACF), da artéria lateral ascendente esquerda do filtro (ALAEF), da artéria lateral ascendente direita do filtro (ALADF), da artéria acessória esquerda do filtro (Aaef) e da artéria acessória direita do filtro (Aadf) (Coelho; Santos, 2020; Paixão, 2015).

Os autores supracitados explicam também que estudos anatômicos revelaram a existência de um compartimento de gordura superficial ao músculo orbicular da boca. Além disso, vale ressaltar que as artérias que compõem essa arcada do filtro estão acima do músculo orbicular da boca (Figura 6(b)).

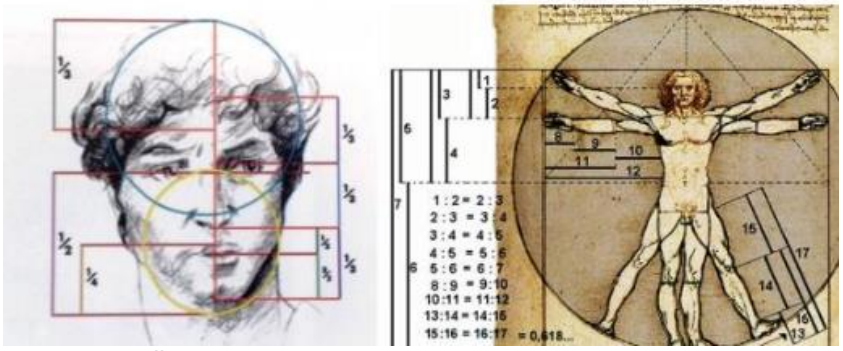
**Figura 6** – (a) Arcada vascular do filltro. A: artéria acessória direita do filtro (Aadf); B: artéria lateral ascendente direita do filtro (Aladf); C: artéria central do filtro (ACF) e (b) Coloração com hematoxilina-eosina de corte transversal do lábio superior na porção do filtro. Estão representados da esquerda para a direita: a artéria central do filtro (ACF), a artéria lateral ascendente do filtro (Alaf) e a veia ascendente do filtro (V); na porção inferior observam-se fibras do músculo orbicular da boca




**Fonte**: Paixão, 2015.

A harmonia das proporções provenientes da proporção áurea (Figura 7) funciona como princípio estético básico classificatório da beleza essencial, tendo em vista que essas proporções são capazes de gerar conforto visual. A saber, ela afeta as emoções humanas através da percepção visual, podendo, assim, ser considerada uma diretriz segura para atingir a plenitude de beleza (Coelho; Santos, 2020).

**Figura 7** – Proporção Áurea

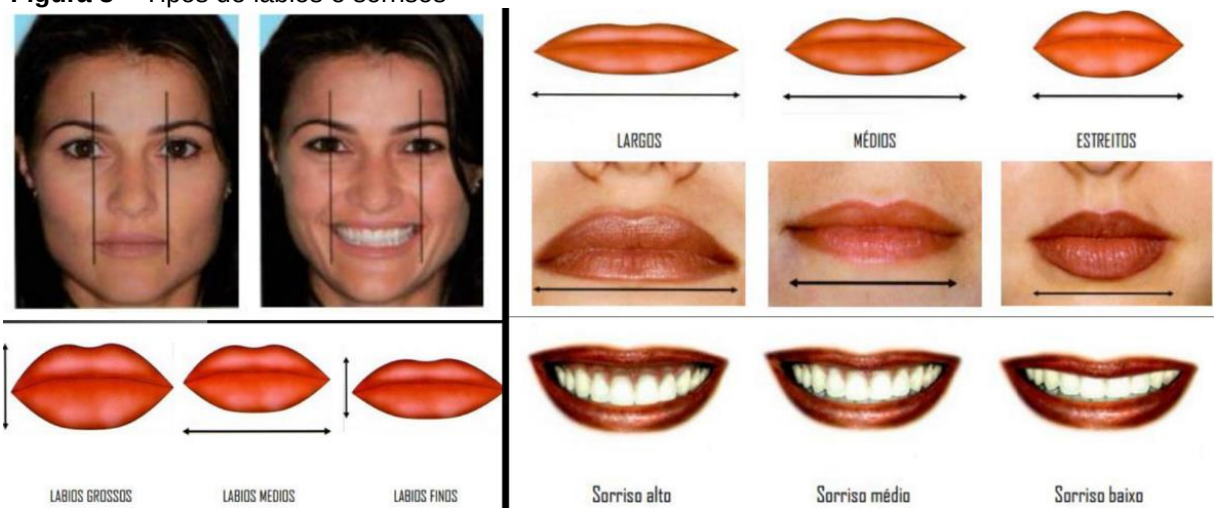


**Fonte**: Coelho; Santos, 2020.

Quando em estado de repouso, a anatomia dos lábios é variável. No que diz respeito ao volume, eles podem ser cheios (carnudos) ou finos, em relação a largura horizontal, eles podem ser estreitos ou largos, e no que concerne à medida subnasal/estômio eles podem ser curtos ou largos (Guidoni *et al.*, 2019).

A Figura 8 apresenta imagens dos diferentes tipos de lábios e sorrisos (Mondelli, 2003 *apud* Coelho; Santos, 2020).

**Figura 8** – Tipos de lábios e sorrisos

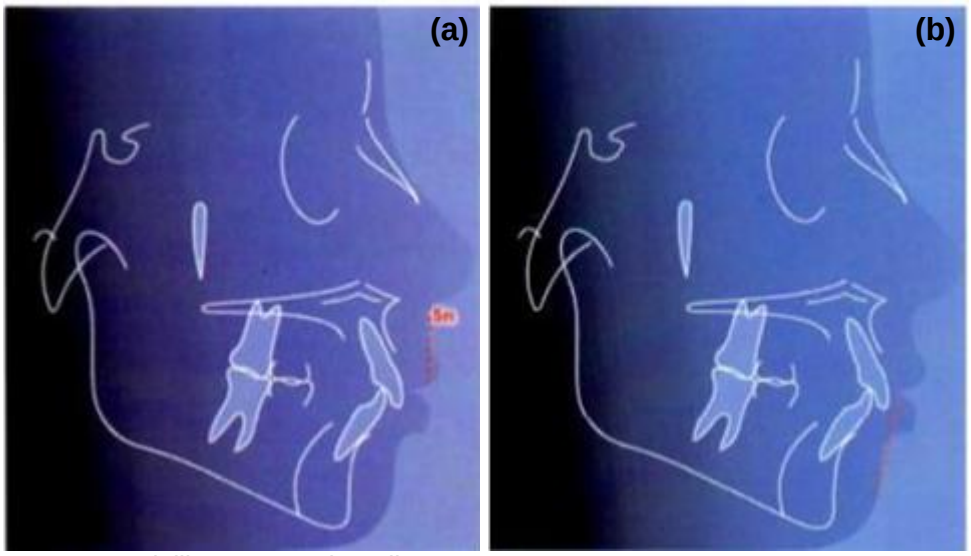



**Fonte**: Mondelli, 2003 *apud* Coelho; Santos, 2020

A determinação do comprimento do lábio superior (Figura 9(a)) pode ser realizada através da mensuração da região que se estende do ponto subnasal (Sn) à borda mais inferior do lábio superior (variação entre 19,0 e 2,0 mm). Quando os lábios superiores são considerados anatomicamente curtos, isto é, com 18,0mm ou menos, existe a possibilidade de uma exposição dentária maior, já para os lábios tomados como longos, ou seja, com 22,0mm ou mais, a exposição dentária é mínima ou até inexistente (Coelho; Santos, 2020).

Em consonância com os autores supramencionados, o comprimento do lábio inferior pode ser determinado pela medida da distância entre o estômio e a parte mais proeminente do mento (Figura 9(b)). Análises cefalométricas apresentam medições entre 38,0 e 44,0mm, possibilitando que os lábios inferiores sejam classificados em curtos, médios ou longos.

**Figura 9** – Comprimento dos lábios a partir de traçados cefalométricos: (a) lábio superior e (b) lábio inferior.




**Fonte**: Mondelli, 2003 *apud* Coelho; Santos, 2020.

> A literatura define um lábio perfeito como centralizado no 1/3 inferior da face, com o volume e contorno bem definidos, consistindo o lábio inferior mais volumoso que o superior, na proporção de 1:1,6, devendo estar paralelos horizontalmente entre si. O arco do cupido deve ser bem delineado com curvatura em forma de “M” e os filtros evidentes, com suas colunas indo das narinas ao vértice labial. Em perfil, apresentam-se convexos e o lábio superior projetado 2mm anteriormente ao lábio inferior (Gava; Suguihara; Muknicka, 2023, p. 4).

A Figura 10 mostra, segundo Mondelli (2003) *apud* Coelho e Santos (2020), a proporção labial perfeita.

**Figura 10** – Proporção do lábio perfeito




**Fonte**: Mondelli, 2003 *apud* Coelho; Santos, 2020.

Assim como a pele, os lábios também estão suscetíveis aos agentes intrínsecos e extrínsecos causadores do envelhecimento (Lucena; Canevassi, 2022;

Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024).

Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) ainda complementam relatando que, para além dos fatores intrínsecos e extrínsecos, existem lábios naturalmente finos e assimétricos em decorrência de fatores genéticos, prejudicando a harmonia facial.

## 3.1. Assimetrias Labiais

Fortuitamente, os indivíduos possuem um rosto perfeitamente simétrico (Kandhari *et al.*, 2017; Silva; Souza; Pinho, 2023; Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024).

Kandhari *et al.* (2017) relatam ainda que mesmo aqueles rostos considerados atraentes, ou seja, esteticamente perfeitos, possuem algum grau de assimetria, a qual muitas vezes é praticamente imperceptível, não demandando de nenhum tipo de tratamento.

Celano e Labuto (2021) concordam com os autores supramencionados, dilucidando que em graus leves as assimetrias são toleráveis. Todavia, se forem demasiadamente acentuadas, causam danos tanto estéticos quanto psicológicos aos indivíduos.

> As más-formações crânio faciais tem tido uma especial atenção pelos profissionais, já que compromete tanto a função fisiológica como leva a problemas estéticos, elas podem ser congênitas ou adquiridas. As mais comuns são as fissuras raras, como as fissuras lábio palatinas e microssomia craniofacial (MCF), bem como grandes hemangiomas e neurofibromas, considerando as suas reparações cirúrgicas invasivas, pode levar à deformidades pós-traumáticas (Dutra Filho *et al.*, 2023).

Uma face harmônica e simétrica é aquela em que os três terços verticais nos quais ela se divide, isto é, inferior, médio e superior, se mostram com a mesma medida vertical (Guidoni *et al.*, 2019). Complementarmente, Celano e Labuto (2021) revelam que o terço superior está relacionado ao intelecto, enquanto o terço médio à emoção e o terço inferior à intuição.

“Assimetria é considerada a ausência de simetria, ilustrando um desequilíbrio ou desproporcionalidade de tamanho, forma ou posição relativa de ossos individuais no complexo craniofacial e/ou tecidos moles sobrejacentes” (Celano; Labuto, 2021).

De acordo com Aguiar e Coelho (2022), Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024), as assimetrias presentes na região central do rosto afetam de forma direta os lábios,

sendo, portanto, facilmente percebidas. Por esse motivo, elas demandam de correção.

A assimetria labial, segundo descrevem Silva, Santos e Pinho (2023), é considerada um desequilíbrio que acomete a estrutura labial. É uma condição bastante comum e pode afetar qualquer tipo de pessoa.

Entender acerca da etiologia da assimetria labial, conforme descrevem Aguiar e Coelho (2022), ajuda a direcionar o tipo de tratamento mais efetivo para cada caso clínico, pensando na sua durabilidade e estabilidade a longo prazo, bem como o manejo mais adequado para cada paciente.

Segundo relatam, Saraç e Pancar (2019), Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) e Silva, Santos e Pinho (2023), a assimetria labial pode ser originada a partir de uma gama diversificada de fatores, dentre os quais podem ser citados o envelhecimento, traumas, doenças adquiridas, aplicações inadequadas de preenchimentos faciais ou condições congênitas.

> As causas podem ser congênitas, ou seja, desde o período pré-natal; desenvolvida durante o crescimento do indivíduo (e não perceptível até certo ponto); ou adquirida, por meio de lesões traumáticas, posições alteradas de tecidos por envelhecimento, ou qualquer patologia contraída (Aguiar; Coelho, 2022, p. 2).

Embora a assimetria labial seja uma condição natural que pode ou não aumentar com o passar do tempo, ela se apresenta, em alguns casos, de forma mais evidenciada, causando incômodo estético, tendo em vista o destaque que os lábios têm no conjunto facial (Silva; Santos; Pinho, 2023).

O diagnóstico das não uniformidades faciais, incluindo a assimetria labial, normalmente é realizado por um profissional de saúde especializado como, por exemplo, um dentista, um cirurgião plástico ou um dermatologista. Estes profissionais são encarregados de examinar a aparência dos lábios, podendo, quando necessário, solicitar exames adicionais, como radiografias ou tomografias, visando avaliar a estrutura dos mesmos e determinar a causa da assimetria (Aguiar; Coelho, 2022; Paino-Sant'ana *et al.*, 2021).

## 3.2. Preenchimento Labial e Ácido Hialurônico

Hodiernamente, o preenchimento labial está entre os procedimentos estéticos mais requisitados, objetivando lapidar a relação dimensional dos lábios com o rosto

(Silva, 2021; Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024).

O preenchimento labial, conforme descrevem Arruda, Vasconcelos, R. e Vasconcelos, M. (2023) e Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024), é um procedimento minimamente invasivo através do qual busca-se destacar e realçar a beleza dos lábios, de forma natural e harmônica com todo o rosto.

Ademais, Arruda, Vasconcelos, R. e Vasconcelos, M. (2023), Contador, Suguihara e Muknicka (2023), Lucena, Canevassi (2022), Sahan e Tamer (2018), Silva (2021), Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) e Souza, Silva e Pinho (2023), relatam que o preenchimento labial pode ser realizado para corrigir assimetrias labiais, sejam elas de origem congênita ou adquirida, devolvendo ao paciente a estética desejada, por intermédio do ganho de volume labial.

Complementarmente, Silva (2021) explica que o procedimento de preenchimento labial pode remodelar e/ou aumentar o vermelhão do lábio, além de alterar a forma do arco do cupido e a relação entre o vermelhão e a pele subjacente à columela nasal.

De acordo com a autora supramencionada, um preenchimento ideal deve ser capaz de proporcionar ao paciente resultados que sejam esteticamente aprazíveis e naturais. Além do mais, devem ser reversíveis, substituíveis e ajustáveis.

Conforme explicam Depintor, Muknicka e Suguihara (2023) e Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024), o material mais comumente utilizado para procedimentos de preenchimento labial é o ácido hialurônico (AH).

Gava, Suguihara e Muknicka (2023) concordam com os autores supramencionados, revelando que o AH têm sido amplamente empregado na melhora do aspecto labial, restaurando seu contorno e viço, propiciando, também, a remodelagem dos pontos de desarmonia.

O AH foi descobrimento na década de 1930. Deste então, uma infinidade de estudos foram realizados até que ano de 1950, Meyer e seus colaboradores tiveram êxito na determinação da sua estrutura, viabilizando que suas principais propriedades pudessem ser identificadas (Depintor; Muknicka; Suguihara, 2023; Garbin *et al.*, 2019).

> O ácido hialurônico (AH) é um polímero carbohidratado linear e natural que pertence à classe dos glicosaminoglicanos não sulfatados e, por ser uma das moléculas mais higroscópicas da natureza, quando hidratado, pode conter cerca de 1000 vezes o seu tamanho em moléculas de água (Lucena; Canevassi, 2022, p. 3).

A saber, o AH está presente naturalmente no organismo humano, sendo um importante componente estrutural da pele, dos tecidos conjuntivos, da cartilagem, dos ossos e do fluido sinovial (Lucena; Canevasssi, 2022; Silva; Souza; Pinho, 2023).

Arruda, Vasconcelos, R. e Vasconcelos, M., (2023), Gava, Suguihara e Muknicka (2023) e Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) concordam com os autores previamente citados, relatando que ele é encontrado na matriz extracelular da derme, sendo tomado como um glicosaminoglicano que apresenta a capacidade de estimular a produção de colágeno.

O AH é um preenchedor dérmico endógeno de elevada tolerabilidade, biocompatível, hipoalergênico, seguro, não carcinogênico, eficaz, de fácil aplicação, reversível (caráter não permanente) e biodegradável, permitindo, assim, que sejam realizadas novas aplicações, que contribui para a preservação das células dérmicas. Ele é indicado para tratamentos que visam melhorar o contorno e dar volume a face, corrigir assimetria labial e atenuar rugas e linhas de expressão, restaurando o aspecto jovial da pele (Arruda; Vasconcelos, R.; Vasconcelos, M., 2023; Dutra Filho *et al.*, 2023; Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024; Silva; Souza; Pinho, 2023).

A utilização desse tipo de preenchimento é capaz de alcançar uma integração distribuída dos tecidos, fornecendo flexibilidade e suporte para manter o movimento natural e a expressão dinâmica (Nikolis *et al.*, 2021).

“Na pele humana, o AH adiciona volume e age como um amortecedor de choque e lubrificante” (Lucena; Canevassi, 2022, p.3).

Segundo Arruda, Vasconcelos, R. e Vasconcelos, M. (2023), o AH apresenta uma durabilidade que perdura pelo período de seis a doze meses, subordinando-se as características anatômicas do local de aplicação e também do material que está sendo aplicado.

Sendo assim, conforme relatam Silva, Santos e Pinho (2023), o AH detém importantes propriedades biológicas como, por exemplo, lubricidade, viscoelasticidade, retenção hídrica e biocompatibilidade, além de apresentar a mesma estrutura química em todas as espécies animais.

A injeção do AH é considerada um procedimento não cirúrgico pouco invasivo ao ser comparado com as técnicas cirúrgicas, que é capaz de propiciar tanto volume quanto simetria, sendo apontada como eficaz para casos clínicos de perda de volume causada pelo envelhecimento, atenuação de cicatrizes e assimetrias, assim como

diversos outros casos (Arruda; Vasconcelos, R.; Vasconcelos, M., 2023; Dutra Filho *et al.*, 2023; Sahan; Tamer, 2018).

Todavia, para que o procedimento de aplicação do AH alcance os resultados pretendidos pelo paciente de forma segura, é importante que o profissional possua um bom conhecimento anatômico facial para realização da técnica, escolha adequadamente o material a ser utilizado e injete a quantidade estritamente necessária (Gava; Suguihara; Muknicka, 2023; Silva, A.; Silva, C.; Nascimento, 2024).

Corrêa *et al.* (2022) corroboram com os autores citados previamente, ressaltando que a aplicação correta da técnica exige conhecimento anatômico dos lábios e sua vascularização, intencionando evitar possíveis intercorrências.

Gava, Suguihara e Muknicka (2023), Guimarães e Negrão (2021) e Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) apontam como as principais intercorrências da aplicação do AH a formação de edema, embolização, equimose, eritema, granulomas, infecções, necrose tecidual, nódulos, reativação herpética e sangramento.

As Figuras 11(a) – 11(c) apresentam fotografias de alguns exemplos de intercorrências provenientes da aplicação do AH.

**Figura 11** – Intercorrências provenientes da aplicação do AH: (a) edema, (b) equimose e (c) granuloma




**Fonte**: Small e Hoang, 2013.

No tocante aos efeitos adversos, os autores supracitados comentam que eles podem ser imediatos (inflamações) ou tardios (migração do produto). Quanto às contraindicações, indivíduos com doenças sistêmicas autoimunes e imunodepressão, gravidez, lactação, distúrbios de coagulação, usuários de anticoagulantes, inflamação ou infecção no local, não devem proceder o tratamento com aplicação de AH.

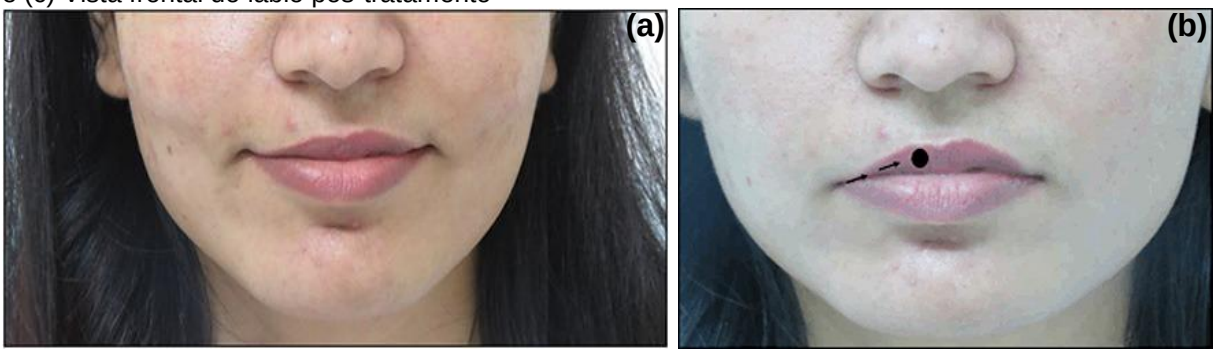
## 3.3. Casos Clínicos de Preenchimento Labial com Ácido Hialurônico

Kandhari *et al.* (2017) estudaram três casos clínicos de pacientes com assimetria labial. A primeira uma paciente de 22 anos que apresentava assimetria labial superior (sorriso torto – Figura 12(a)), demonstrando grande insatisfação com sua aparência. Os autores revelaram que tal assimetria acompanhava a paciente desde o nascimento.

> O exame clínico revelou ligeiro alongamento da crista filtral no lado direito do lábio, deflação do arco de Cupido e um súbito “mergulho” da borda vermelhão no lado direito, dando a aparência de um lábio superior direito desinflado em comparação com o esquerda. O lábio inferior apresentava bom volume e proporção, as comissuras orais estavam em bom posicionamento e não foi demonstrado nenhum desvio dos ângulos da boca para baixo. Não houve sorriso gengival ou sinais sugestivos de hiperatividade assimétrica de qualquer elevador labial (Kandhari *et al.*, 2017, p. ).

A paciente foi tratada com AH e estava ciente do efeito temporário do tratamento. Todavia, a mesma sabia de possibilidade de reaplicação do produto. Foram utilizadas técnicas de rosqueamento linear em bolus e retrógrado (Figura 12(b)). Após o processo de preenchimento labial com AH, não foram observados hematomas, edema ou outras complicações. Um lábio superior simétrico (Figura 12(c)) foi alcançado e a paciente ficou satisfeita com o resultado final (Kandhari *et al.*, 2017).

**Figura 12** – (a) Sorriso frontal, (b) Técnica de injeção de rosqueamento linear em bolus e retrógrado e (c) Vista frontal do lábio pós-tratamento



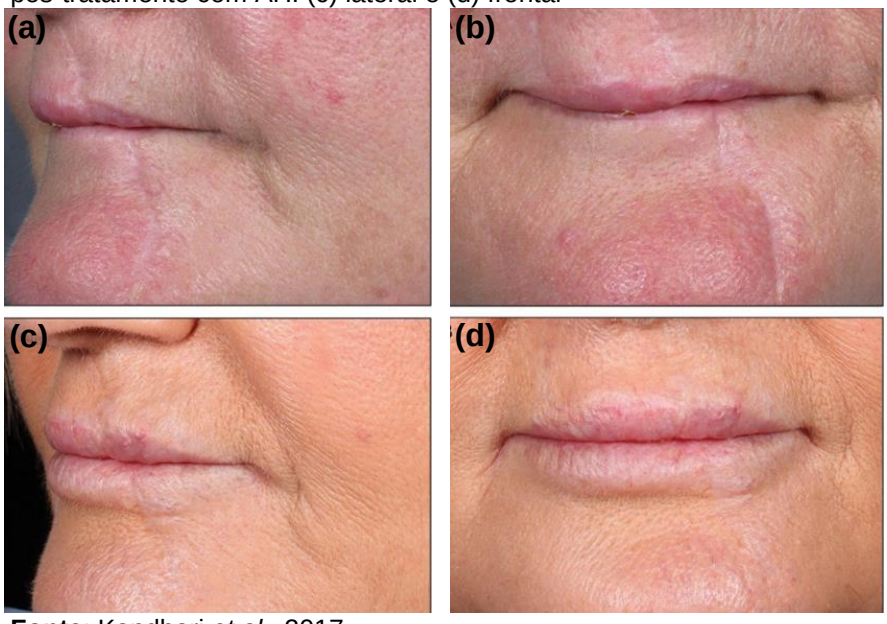



**Fonte**: Kandhari *et al.*, 2017.

O segundo caso clínico estudado por Kandhari *et al.* (2017) é de uma paciente de 54 anos de idade, a qual foi submetida à excisão de um carcinoma basocelular do lábio superior e eventual reconstrução com retalho de Abbe, causando assimetria labial tanto superior quanto inferior.

A paciente foi tratada com AH durante 7 anos, o que lhe permitiu recuperar, de for gradativa, a simetria dos lábios. Pequenos hematomas puderam ser observados após a aplicação do AH. As Figuras 13(a) e 13(b) apresentam imagem do lábio pré-tratamento, enquanto as Figuras 13(c) e 13(d) retrata os resultados obtidos após a primeira aplicação do ácido.

**Figura 13** – Lábios pré-tratamento com AH: (a) lateral e (b) frontal e Lábios pós-tratamento com AH: (c) lateral e (d) frontal




**Fonte**: Kandhari *et al.*, 2017.

O terceiro caso clínico estudado por Kandhari *et al*. (2017) trata-se de uma paciente de 47 anos de idade com assimetria congênita do lábio superior, deixando-

o sem volume. A paciente foi trata com AH, o que permitiu a correção da assimetria do arco do Cupido (Figura 14(a)). A Figura 14(b) apresenta uma fotografia 3 anos pós-tratamento, destacando o contorno dos lábios após desaparecimento total do efeito do AH.

**Figura 14** – (a) Correção da assimetria labial com AH e (b) Contorno dos lábios após o desaparecimento do AH (3 anos)

**(a)** **(b)**



**Fonte**: Kandhari *et al.*, 2017.

## 4. DISCUSSÃO

Frequentemente, a correção das assimetrias labiais é realizada utilizando-se preenchedores de tecidos moles (Depintor; Muknicka; Suguihara, 2023; Kandhari *et al.*, 2017; Nardi; Suguihara; Muknicka, 2023).

O tratamento estético para corrigir as assimetrias labiais utilizando AH tem se destacado como uma opção eficaz e segura para os pacientes que procuram por esse tipo de procedimento, propiciando uma aparência harmônica e simétrica. A saber, é cada vez maior o número de pacientes que buscam por esse tipo de procedimento estético (Contador; Suguihara; Muknicka, 2023; Silva; Souza; Pinho, 2023).

Para Kandhari *et al.* (2017), Nardi, Suguihara e Muknicka (2023) e Silva, Souza e Pinho (2023), o AH é indicado para realizar a reconstrução de assimetrias labiais congênitas, cicatrizes pós-operatórias, cicatrizes pós-acidentes e inflamatórias e ainda incompetências labiais.

Concordantemente com os autores previamente mencionados, Silva, Souza e Pinho (2023) expõem que o AH

> [...] é um dos preenchedores mais utilizados para esse fim, devido à sua eficácia, segurança e reversibilidade. Vários estudos relataram a eficácia do uso de ácido hialurônico na correção da assimetria labial, com melhora significativa na simetria labial e na satisfação do paciente. Além disso, existem várias técnicas diferentes de aplicação de ácido hialurônico para a correção da assimetria labial, incluindo a técnica de ponto de apoio e a técnica de preenchimento global (Silva; Souza; Pinho, 2023, p. 61).

Arruda, Vasconcelos, R. e Vasconcelos, M. (2023), Guimarães e Negrão (2021) e Silva, A., Silva, C. e Nascimento (2024) descrevem as características de viscosidade e rigidez do AH, ressaltando que no caso de aplicação na região dos lábios é indicado que seja utilizado aquele produto de menor grau de viscosidade e maior maciez, ou seja, sua forma de aplicação deve-se apresentar em uma forma mais fluída.

Contador, Suguihara e Muknicka (2023), Depintor, Muknicka e Suguihara (2023) e Gava, Suguihara e Muknicka (2023, p. 5) explicam que previamente ao procedimento de aplicação do AH nos lábios, faz-se necessária uma anamnese clínica minuciosa, intencionando entender quais são as expectativas do paciente, o que irá, sobremaneira, possibilitar o planejamento do tratamento, ou seja, “a quantidade e o produto mais indicado e a preparação da documentação fotográfica para o diagnóstico anatômico de assimetrias”.

Em consonância com os autores anteriormente citados, para dar início ao procedimento os lábios e seus tecidos adjacentes devem estar totalmente limpos, estando livres de maquiagem ou biofilme. A assepsia do local é realizada com demaquilante, sabonete facial líquido neutro e álcool 70,0%.

Em concordância com Nardi, Suguihara e Muknicka (2023), as injeções de AH são aplicadas após o uso de anestesia local, fazendo com que o procedimento seja indolor.

O resultado do tratamento das assimetrias labiais com AH é temporário, existindo a vantagem de reaplicação do preenchedor quando necessário (Kandhari *et al.*, 2017). Sobre esse ponto, Gava, Suguihara e Muknicka (2023) descrevem que o preenchimento de áreas com excesso de movimento como os lábios, a durabilidade do AH pode ser minimizada, tendo em vista que os movimentos estimulam sua absorção.

No que concerne a aplicação do AH nos lábios, existem várias técnicas que podem ser realizadas como, por exemplo, técnica de ponto de apoio e a técnica de preenchimento global (Silva; Souza; Pinho, 2023).

Habitualmente, o preenchimento dos lábios com AH é realizado com agulhas ou cânulas de calibre adequado ao fluxo do material, nível de profundidade e deposição, sendo injetado abaixo da derme ou superficialmente (Silva, 2021).

Entretanto, na literatura são encontradas visões distintas dos autores no que diz respeito ao melhor material para ser usado no preenchimento dos lábios com AH. Para Kandhari *et al.* (2017) e Nardi, Suguihara e Muknicka (2023), no caso do tratamento de assimetrias labiais derivadas de deformidades congênitas ou pós-traumáticas, aconselha-se a utilização exclusiva da agulha, pelo fato do processo demandar de uma maior precisão que não é alcançada com a cânula. Já Depintor, Muknicka e Suguiharam (2023) sugerem o uso de microcânulas pelo fato de serem seguras, apresentarem flexibilidade e ponto romba que não causa lesão nos nervos.

“O aspecto tridimensional dos lábios é obtido após o preenchimento com ácido através da volumização e da projeção de pontos anatômicos específicos, valorizando o desenho labial existente” (Guidoni *et al.*, 2019, p. 26).

## 5. CONCLUSÃO

Os materiais selecionados para compor esse estudo permitiram concluir de forma clara e contundente que o ácido hialurônico (AH) pode ser utilizado com sucesso para a correção da assimetria labial, caracterizando-se como uma alternativa não cirúrgica minimamente invasiva, relativamente simples, segura e eficaz.

Ademais, através desse tipo de tratamento é possível obter uma aparência mais equilibrada e harmoniosa, devolvendo ao paciente autoestima e bem-estar.

A utilização de preenchedores como o AH apresenta, vantagens em relação satisfação do paciente, efeito geral duradouro, ínfimos efeitos colaterais e complicações.

Todavia, os autores apontam para a necessidade de desenvolvimento de mais pesquisas, visando avaliar os resultados a longo prazo, permitindo que se estabeleçam critérios frente à deformidade labial para uma medição mais precisa dos resultados alcançados posteriormente ao tratamento com preenchimento de AH.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, T. S.; COLEHO, P. M. Lip asymmetry: a local correction only? **Research, Society and Development**, [*S.l.*], v. 11, n. 16, e32111637622, p. 1-7, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37622/31602. Acesso em: Nov. 2024.

ARRUDA, E. M. G.; VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M. G. Preenchimento labial com ácido hialurônico: Revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, [*S.l.*], v. 12, n. 1, p. 103-110, out. 2023. Disponível em: https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5377/7483. Acesso em: 04 fev. 2024.

BRAZ, A.; EDUARDO, C. C. P. Reshaping the Lower Face Using Injectable Fillers. **Indian Journal of Plastic Surgery**, Índia, v. 53, n. 2, p. 207-218, Aug. 2020. Disponível em: https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1716185.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

CELANO, L. S.; LABUTO, M. M. A importância da análise facial no planejamento de harmonização orofacial. **Cadernos de Odontologia do Unifeso**, Teresópolis, v. 3, n. 1, p.18-30, set. 2021. Disponível em: https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosodontologiaunifeso/article/view/3349. Acesso em: 13 fev. 2024.

COELHO, A. L. M.; SANTOS, I. P. F. R**. Anatomia Labial e Estética**: Uma revisão de leitura. 2020. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Taubaté, 2020. Disponível em: http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/3838/1/Ana%20Luisa%20Martins%20Coelho_Isabella%20Paolicchi%20Ferro%20Ramos%20Santos.pdf. Acesso em: 12 maio 2024.

CONTADOR, E. B.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. Lip Volumination in HOF: A Narrative Literature Review. **Research, Society and Development**, [*S.l.*], v. 12, n. 5, e12112541610, p. 1-9, May 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41610/33760. Acesso em: 12 fev. 2024.

CORRÊA, M. T. R. *et al*. The main techniques o flip sculpting and filling in orofacial harmonization. **Research, Society and Development**, [*S.l.*], v. 11, n. 12, e572111235012, p. 1-11, Sep. 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35012/29367. Acesso em: 12 fev. 2024.

DALL'MAGRO A. K. *et al*. Orthognathic surgery and orthodontics associated with orofacial harmonization: Case report. **International Joural of Sugery Case Reports**, [*S.l.*], v. 83, 106013, p. 1-6, Jun. 2021. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210261221005150?via%3Dihub. Acesso em: 11 fev. 2024

DEPINTOR, V. Z.; MUKNICKA, D. P.; SUGUIHARA, R. T. Aplicação do ácido hialurônico para o rejuvenescimento periorbicular e volumização labial na harmonização orofacial. **Aesthetic Orofacial Science**, Porto Alegre, v. 05, n. 02, p. 15-23, jul. 2023. Disponível em: https://ahof.emnuvens.com.br/ahof/article/view/149/177. Acesso em: 12 fev. 2024.

DUTRA FILHO, W. A. Uso de ácido hialurônico para correção de assimetria decorrente de cirurgia reparadora de fissura labial unilateral. **Caderno de ANAIS HOME**, [*S.l.*], s/p, out. 2023. Disponível em: https://homepublishing.com.br/index.php/cadernodeanais/article/view/1009/1120. Acesso em: 11 fev. 2024.

GARBIN, A. J. I. *et al*. Harmonização Orofacial e suas implicações na Odontologia Orofacia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 27 n. 2, p. 116-122, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_103726.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

GAVA, B.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. Complications and intercurrences in lip filling with hyaluronic acid. **Research, Society and Development**, [*S.l.*], v. 12, n. 5, e28412541900, p. 1-9, May 2023, Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41900/33943. Acesso em: 12 fev. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas. 2017.

GUIDONI, G. O. *et al*. Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhoria estética: relato de caso. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. S3, p. 24-32, jan./mar. 2019. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2558/1922. Acesso em: 04 fev. 2024.

GUIMARÃES, O. L. L.; NEGRÃO, L. F. **Preenchimento labial com ácido hialurônico**. 2021. 10f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Harmonização Orofacial) – Faculdade Sete Lagoas, Facsete, 2021. Disponível em: https://faculdadefacsete.edu.br/monografia/files/original/1ea2c822b04005409c37d11930cf5edd.pdf. Acesso em: 12 fev. 2024.

KANDHARI, R. *et al*. Use of a Hyaluronic Acid Soft-tissue Filler to Correct Congenital and Post-traumatic Lip Asymmetry. **Journal Cutaneous and Aesthetic Surgery**, United States, v. 10, n. 3, p. 153-156, Jul./Sep. 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5782440/?report=printable. Acesso em:10 fev. 2024.

KATCHBURIAN, E.; ARANA, V. **Histologia e Embriologia Oral**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LEE, S. H. *et al*. Topographic Anatomy of the Superior Labial Artery for Dermal Filler Injection. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 135, n. 2, p. 445-450, Feb. 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25626792/. Acesso em: 12 May 2024.

LUCENA, A. B.; CANEVASSI, P. M. B. T. Preenchedor labial com uso de microcânula. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, Recife v. 8, n. 01, p. 1-9, ago. 2022. Disponível em: https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/673/331. Acesso em: 04 fev. 2024.

MACHADO, I. V. S.; NOVIELLO, M. C. M. O Bem-estar e a autoestima no pós-tratamento estético facial e corporal, considerando os impactos causados pela mídia para o padrão de beleza. **Estética em Movimento**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 106-126, jan./jun. 2022. Disponível em: http://revista.fumec.br/index.php/esteticaemmovimento/article/view/9410/4794. Acesso em: 11 fev. 2024.

MEDEIROS, L. P. *et al*. Transtorno dismórfico corporal: relação com os padrões de beleza. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9930-e9930, 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/9930/5929. Acesso em: 11 fev. 2024.

NARDI, B. M. F.; SUGUIHARA, R. T.; MUKNICKA, D. P. The use of fillers and lip sculpting techniques in cleft lip: a narrative review of the literature. **Research, Society and Development**, [*S.l.*], v. 12, n. 6, e8812642116, p. 1-9, Jul. 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42116/34060. Acesso em: 12 fev. 2024.

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, May 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8078114/pdf/ds-47-e168.pdf. Acesso em: 10 fev. 2024.

PAINO-SANT'ANA, A. *et al*. Facial asymmetry: a challenge for the Orthognathic Surgeon. **Archives of Health Investigation**, [*S.l.*], v. 10, n. 5, p. 848-850, May 2021. Disponível em: https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5431. Acesso em: 13 fev. 2024.

PAIXÃO, M. P. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 7, n. 1, p. 10-6, Mar. 2015. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2655/265538320001.pdf. Acesso em: 12 maio 2024.

SAHAN, A.; TAMER, F. Four-point injection technique for lip augmentation. **Acta Dermatovenerologica APA**, Suécia, v. 27, n. 2, p. 71-73, 2018. Disponível em: https://acta-apa.mf.uni-lj.si/journals/acta-dermatovenerol-apa/papers/10.15570/actaapa.2018.16/actaapa.2018.16.pdf. Acesso em: 12 fev. 2024.

SARAÇ, N.; PANCAR, G. S. Treatment of asymmetric lip with a hyaluronic acid filler. **Mucosa**, Istambul, v. 2, n. 3, p. 83-85, Sep. 2019. Disponível em: https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/818741. Acesso em: 10 fev. 2024.

SILVA, A. T. S.; SILVA, C. M. F. M.; NASCIMENTO, A. S. B. Correção de assimetria labial através de preenchimento com ácido hialurônico: Estudo de caso clínico. **Conexões Interdisciplinares**, Juazeiro do Norte, v. 1, n. 1, p. 27-32, jan. 2024. Disponível em: https://www.conexoesinterdisciplinares.com/rci/index.php/ojs/article/view/14/12. Acesso em: 12 fev. 2024.

SILVA, P. M. G. **Harmonização orofacial**: preenchimento labial com ácido hialurónico – Revisão narrativa. 2021. 30f. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2021.

SILVA, T. G.; SANTOS, C. S.; PINHO, L. C. F. Tratamento estético e funcional para correção de assimetria labial com ácido hialurônico: Revisão de literatura. **Revista Cathedral**, Boa Vista, v. 5, n. 3, p. 58-66, set. 2023. Disponível em: http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/625. Acesso em: 03 fev. 2-024.

SMALL, R.; HOANG, D. **Guia Prático de Procedimentos com Preenchimentos Cutâneos** (tradução Marli Aico Ataka Uchida). Rio de Janeiro: DiLivros Editora Ltda. 2013.

TOLEDO, L. Preenchimento Labial: segurança, efetividade e resultado. **Dental Speed**, 12 de Outubro de 2023. Disponível em: https://blog.dentalspeed.com/preenchimento-labial-efetividade-resultado/. Acesso em: 11 maio 2024.