FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

YASMIM SILVA COSTA

PREENCHIMENTO LABIAL E SUAS INTERCORRÊNCIAS

UBERLÂNDIA
2024

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

YASMIM SILVA COSTA

PREENCHIMENTO LABIAL E SUAS INTERCORRÊNCIAS

Monografia apresentada a FACSETE, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Harmonização Facial.

Orientador (a): Dra. Liliane Minglini Barbosa Ceccon

UBERLÂNDIA
2024

FACULDADE SETE LAGOAS

ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

YASMIM SILVA COSTA

PREENCHIMENTO LABIAL E SUAS INTERCORRÊNCIAS

Monografia apresentada ao Programa de Pósgraduação em Odontologia da Faculdadede Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Harmonização Facial.

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

Profa. Liliane Minglini Barbosa Ceccon – Orientadora

Profa. Rosana Ono

Profa. Rosângela Borges Paniago Machado

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7

2. METODOLOGIA 10

3. DESENVOLVIMENTO 11

3.1. HARMONIZAÇÃO FACIAL 11

3.2. PREENCHIMENTO LABIAL 13

3.2.1. Complicações e Intercorrências do Preenchimento Labial 16

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES 21

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 28

REFERÊNCIAS 29

PREENCHIMENTO LABIAL E SUAS INTERCORRÊNCIAS

Yasmim Silva Costa[1]

Liliane Minglini Barbosa Ceccon[2]

RESUMO

O envelhecimento frequentemente resulta na perda de volume dos lábios, levando à sua diminuição. Como forma de reverter esse efeito, o preenchimento labial é uma prática comum na área da Harmonização Orofacial (HOF). Profissionais, especialmente os cirurgiões-dentistas especializados em HOF, têm se beneficiado da crescente demanda por procedimentos estéticos. Eles utilizam preenchedores e toxina botulínica tanto para fins terapêuticos quanto estéticos, desempenhando um papel significativo na restauração da autoestima dos pacientes. Nesse sentido, o presente estudo adotou como objetivo apresentar as principais intercorrências que podem acontecer durante e após a realização de preenchimento labial. Para tanto desenvolveu-se uma revisão de literatura com base em sites de confiança e alto rigor científico. Foi possível observar que complicações como reações inflamatórias tardias, granulomas de corpo estranho e reações de hipersensibilidade são algumas das preocupações mais comuns relatadas na literatura.

Palavras-chave: Harmonização Orofacial. Odontologia. Preenchimento Labial.

[1] Pós-graduanda em Harmonização Facial.yasmimcosta3524@gmail.com.
[2] Docente do curso de pós-graduação em Harmonização Facial.

ABSTRACT

Agingoftenresults in loss of volume in the lips, leading to theirreduction. As a way to reverse thiseffect, lipfillingis a common practice in the area of Orofacial Harmonization (HOF). Professionals, especially dental surgeonsspecializing in HOF, havebenefitedfrom the growingdemand for aesthetic procedures. They use fillers and botulinumtoxin for boththerapeutic and aestheticpurposes, playing a significant role in restoringpatients' self-esteem. In thissense, the presentstudyaimed to present the maincomplicationsthatcanoccurduring and afterlipfillers. To thisend, a literature review wasdevelopedbasedonreliable websites with high scientific rigor. It waspossible to observe thatcomplicationssuch as late inflammatoryreactions, foreign body granulomas and hypersensitivityreactions are some of the most common concernsreported in the literature.

Keywords: Orofacial Harmonization. Dentistry. LipFiller.

1. INTRODUÇÃO

Conforme os seres humanos envelhecem, os lábios tendem a afinar, e para mitigar esse efeito, o preenchimento labial é frequentemente utilizado na Harmonização Orofacial (HOF). A crescente demanda por procedimentos estéticos tem beneficiado os cirurgiões-dentistas, principalmente os especialistas em HOF, que estão habilitados a utilizarem preenchedores e toxina botulínica para fins terapêuticos e estéticos, contribuindo com a restauraçãoda autoestima dos pacientes (Gnoatto*et al.,* 2024).

A importância estética dos lábios e da região perioral é evidenciada pelo crescente interesse em seu rejuvenescimento através de técnicas minimamente invasivas, especialmente com preenchimentos dérmicos. Além disso, o preenchimento labial é um elemento crucial associado à atratividade, beleza e juventude (Díaz-Aguayo*et al.,* 2024).

Ademais, a mídia social exerce uma influência ampla em diversos aspectos de nossas vidas, impactando significativamente a utilização de preenchimentos faciais. Atualmente, contas e influenciadores nas redes sociais aumentam a exposição a procedimentos cosméticos que utilizam preenchimentos, ampliando o conhecimento e a procura. As pessoas recorrem a plataformas populares em busca de tendências e inspiração de beleza, impulsionando o interesse por esses tratamentos (Nassar;Demyati, 2024).

O ácido hialurônico (AH) é amplamente utilizado como preenchimento facial, sendo indicado para correções específicas que devolvem ao rosto um aspecto mais jovial. Ele atua projetando áreas que perderam volume, remodelando o contorno das estruturas ósseas e corrigindo rugas resultantes do processo de envelhecimento (Fangueiro *et al.,*2024).

O rejuvenescimento pode ser alcançado de forma não invasiva com preenchimentos dérmicos injetáveis, que ajudam a reverter os sinais de envelhecimento, melhorando a estética e corrigindo imperfeições causadas por hábitos não saudáveis. Os preenchimentos dérmicos aumentam os tecidos moles para substituir o volume perdido da pele ou da gordura subcutânea. Eles são classificados por componentes (naturais, sintéticos ou autólogos), modo de ação e durabilidade (permanente, semipermanente ou temporário). O preenchimento ideal deve ser seguro, biocompatível, hipoalergênico, estéril,

não cancerígeno, durável, gerenciável, não migratório e acessível (Nassar;Demyati, 2024).

Portanto, o conhecimento da anatomia geral da face, do material de escolha e da técnica adequada é essencial para que o profissional seja capaz de identificar, intervir e resolver possíveis intercorrências durante os procedimentos (Gava;Suguihara; Muknicka, 2023).

Diante da crescente demanda por procedimentos estéticos, como o preenchimento labial, impulsionada pelo desejo de manter uma aparência jovial e atrativa. O aumento do interesse nessas intervenções estéticas reflete uma mudança nas normas sociais em relação à beleza e à juventude, influenciada em parte pela mídia social e pela exposição a tendências de beleza. Portanto, compreender as técnicas de preenchimento labial e suas possíveis intercorrências é crucial para garantir resultados satisfatórios e promover a autoestima dos pacientes.

Academicamente, este estudo contribui para o avanço do conhecimento na área da HOF e estética facial, fornecendo informações atualizadas sobre os procedimentos de preenchimento labial e suas implicações clínicas. Ao abordar as intercorrências durante e após os procedimentos de preenchimento labial, os profissionais de saúde podem aprimorar suas habilidades e conhecimentos, melhorando assim a qualidade do atendimento oferecido aos pacientes.

Do ponto de vista científico, o estudo sobre as intercorrências do preenchimento labial contribui para o desenvolvimento de práticas clínicas mais seguras e eficazes. Identificar e compreender as possíveis complicações associadas a esse procedimento é fundamental para minimizar riscos e garantir resultados satisfatórios. Além disso, ao investigar as técnicas e materiais mais adequados para o preenchimento labial, os pesquisadores podem contribuir para o aprimoramento das diretrizes clínicas e a inovação na área da estética facial.

Portanto, este estudo visa preencher uma lacuna no conhecimento ao abordar as intercorrências do preenchimento labial, proporcionando uma base sólida para a prática clínica e promovendo resultados mais seguros e satisfatórios para os pacientes. Assim, através do presente estudo objetiva-se apresentar as principais intercorrências que podem acontecer durante e após a realização de preenchimento labial.

2. METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido seguiu os conceitos de uma revisão de literatura narrativa, que é desenvolvida a partir de materiais científicos já elaborados, como artigos, teses, monografias, entre outros (Gil, 2008).

Estudos sobre a temática foram buscados em plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica* (MedLine) com interface pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) – interface com BVS, Índice Bibliográfico *EspañolenCiencias de la Salud* (IBECS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca foi realizada no período de fevereiro de 2024. Os seguintes descritores foram aplicados harmonia orofacial, preenchimento labial, odontologia. Foi utilizado o operador booleano "*and*", visando delimitar a pesquisa juntamente aos descritores.

Os critérios de inclusão consistiam em artigos que contemplavam a temática, estudos brasileiros e estrangeiros, com resumos disponíveis de forma gratuita, nos idiomas inglês, espanhol e português. Como critérios de exclusão para a busca, adotou-se: estudos que não possuíam resumo para análise,literatura cinzenta (monografias, teses, anais de eventos científicos) e estudos duplicados.

Diante da seleção dos materiais, foram lidos na íntegra, de forma minuciosa, analisando o conteúdo, e registrado de forma sintetizada no referencial teórico, levando em consideração as informações com maior relevância a temática.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 HARMONIZAÇÃO FACIAL

O rosto é o centro das interações humanas, e uma aparência agradável pode influenciar fortemente a autoestima, a imagem corporal, os relacionamentos e as oportunidades profissionais. A área perioral, que inclui os lábios e a boca, é crucial para a fala e a mastigação. Além de suas funções, essa região também impacta significativamente a estética facial, com lábios volumosos e a ausência de linhas e rugas sendo associados à juventude e beleza. O processo de envelhecimento deteriora os tecidos periorais devido à perda de colágeno, redução de gordura, efeitos da gravidade e fatores ambientais. A remodelação óssea na região perioral, resultando em reabsorção do osso maxilar e mudanças na mandíbula, contribui ainda mais para a aparência envelhecida da face (Nassar;Demyati, 2024).

O procedimento de preenchimento envolve a injeção de pequenas quantidades de material em áreas específicas das camadas média e profunda da derme facial e na camada mucosa ou cutânea do lábio, utilizando uma agulha ou cânula estéril. Este tratamento é não invasivo, rápido e relativamente indolor. Os preenchimentos dérmicos injetáveis estão se tornando uma opção popular e não cirúrgica para rejuvenescimento facial e melhoria da aparência, sendo o segundo procedimento estético facial não cirúrgico mais comum. Estudos mostram que as mulheres de meia-idade são mais propensas que os homens a buscar tratamentos estéticos, influenciadas por fatores como status socioeconômico elevado, impacto das mídias sociais e influência de amigos e familiares (Nassar;Demyati, 2024).

Dentistas podem usar preenchimentos dérmicos para tratar sorrisos gengivais, triângulos pretos e em procedimentos periodontais e de implantes. Na região perioral, os preenchimentos melhoram a aparência de linhas finas e rugas ao redor da boca, nariz e queixo, e podem aumentar lábios, bochechas e linha do queixo. No entanto, é crucial que apenas profissionais qualificados e treinados, com conhecimento da anatomia facial e dos procedimentos de injeção, realizem essas aplicações. Complicações podem ocorrer se o procedimento não for feito corretamente, incluindo desconforto, dor,

inflamação, hematomas, infecção, reação alérgica, aparecimento de acne e correções excessivas ou insuficientes. Complicações tardias podem incluir assimetria e migração do material de preenchimento (Nassar;Demyati, 2024).

O envelhecimento facial é um processo dinâmico, complexo, multifatorial e tridimensional (3D), que varia amplamente entre os indivíduos e resulta em mudanças anatômicas, bioquímicas e genéticas. Diversos sinais específicos são associados ao envelhecimento labial, como a perda de volume, danos causados pela exposição ao sol, achatamento da borda vermelha, perda do arco de Cupido, ressecamento dos lábios e queda das comissuras orais. A atividade muscular labial também contribui para o aparecimento de rugas dinâmicas e estáticas (Díaz-Aguayo*et al.,* 2024).

Além das mudanças nos lábios, a região perioral sofre várias alterações relacionadas à idade, incluindo atrofia da pele do lábio, aprofundamento do sulco nasolabial e surgimento de linhas periorais. As linhas de marionete são um sinal característico do envelhecimento labial e perioral, são longas linhas verticais que se formam ao longo dos lados do queixo, desempenhando um papel importante na impressão geral do rosto. Embora algumas pessoas nunca as desenvolvam, dependendo da estrutura facial e da anatomia individual. Adicionalmente, ocorre um aumento na proporção pele-mucosa, redução do volume dos lábios e um aprofundamento dos sulcos nasolabiais e mentolabiais (Díaz-Aguayo*et al.,* 2024).

A patogênese das linhas de marionete envolve uma complexa interação de fatores anatômicos, fisiológicos e relacionados à idade, que levam ao desenvolvimento de rugas ao redor das comissuras orais. A formação das linhas de marionete é influenciada por linhas faciais específicas, como a linha comissural e a prega melolabial, que se assemelham aos contornos da boca de um fantoche de marionete. Vários fatores contribuem para esse padrão de rugas, incluindo reabsorção óssea, forças gravitacionais, alterações nos compartimentos de gordura, compressão muscular, ligação de ligamentos e envelhecimento da pele (Hong *et al.,* 2024).

As estratégias de tratamento para as linhas de marionete incluem diversas intervenções, como injeções de preenchimento, uso de neurotoxina botulínica, cirurgias de redução de gordura, levantamentos com fios e preenchimentos de volume. Essas abordagens visam tratar as causas

subjacentes e reduzir a aparência das linhas de marionete (Hong *et al.,* 2024).

Figura 1 - Representação da prega melolabial e linha de marionete.



Fonte: Adaptado de Hong *et al.,* (2024).

Com os avanços tecnológicos, é essencial estar atento às inovações, com foco nos benefícios que a tecnologia pode trazer para oferecer o melhor aos pacientes. A segurança dos procedimentos é aumentada por meio de um planejamento cuidadoso e pela comunicação clara com os pacientes sobre os possíveis resultados. Durante a avaliação, é crucial analisar detalhadamente as feições e expressões faciais, além de ouvir atentamente as expectativas do paciente para integrar essas informações ao tratamento. A excelência no atendimento resulta da integração de todos esses aspectos, considerando o indivíduo como um todo (Gnoatto*et al.,* 2024).

3.2 PREENCHIMENTO LABIAL

Antes de recomendar e/ou realizar um procedimento estético, é essencial coletar as seguintes informações para alcançar resultados ideais: compreender a motivação e as expectativas do paciente; realizar uma história médica e estética detalhada; fornecer informações detalhadas sobre o procedimento, possíveis efeitos adversos e resultados esperados; avaliar o grau de lipoatrofia facial utilizando a Escala de Lipoatrofia Facial de Ascher e/ou a escala de déficit de volume da face média (MFVDS); avaliar o grau de retrusão mandibular; avaliar a profundidade das rugas e o grau de elastose com base na Escala de Fitzpatrick e verificar a presença de procedimentos de preenchimento anteriores (Díaz-Aguayo*et al.,* 2024).

Além do envelhecimento, o preenchimento labial é usado para reparar as fissuras labiopalatinas são as malformações craniofaciais mais comuns em humanos, afetando os lábios, o rebordo alveolar e o palato, com

consequências estéticas, funcionais e psicossociais. Sua origem está no período embrionário da vida intrauterina, e sua etiologia é multifatorial, envolvendo tanto fatores genéticos quanto ambientais. A reabilitação desses pacientes é complexa e envolve uma abordagem multidisciplinar, que geralmente começa aos três meses de vida. O protocolo de tratamento inclui a reparação dos lábios, nariz e palato, enxertos ósseos alveolares e ortodontia, podendo ser combinada com cirurgia ortognática (Fangueiro *et al.,*2024).

A estética dos lábios está fortemente ligada ao aumento de volume, sendo lábios mais cheios geralmente considerados mais atraentes. Diversos sistemas de classificação foram desenvolvidos para avaliar a plenitude dos lábios, incluindo a escala validada de classificação de plenitude labial proposta por Carruthers e colegas, que varia de 0 (muito fino) a 4 (cheio). Além da plenitude, as proporções relativas dos lábios também são importantes. Estudos mostram que uma proporção entre lábios superiores e inferiores de 1:1 é geralmente favorecida, independentemente da origem cultural. Medido na linha média, uma proporção de 1:1,6 a 1:2 é considerada ideal (Farollch-Prats *et al.,*2024).

Outro aspecto a ser considerado é a projeção anterior dos lábios. Ambos os lábios devem se projetar do rosto, sendo que o lábio superior deve projetar um pouco mais que o inferior. Diferentes linhas de referência podem ser utilizadas para avaliar essa projeção, sendo as mais consistentes a linha B de Burstone e a linha S2 de Sushner. Os níveis "normais" de projeção labial em relação a essas linhas variam, como pode ser observado no quadro a seguir (Farollch-Prats *et al.,*2024).

Quadro 01 - Principais avaliações dos lábios.

Medição	**Ideal estético aproximado**
Escala de classificação de plenitude labial	Escala fotonumérica de cinco pontos: 0, muito fino; 1, magro; 2, moderadamente espesso; 3, grosso; 4, completo.
Proporções relativas do lábio superior: lábio inferior	1:1 quando avaliada pela altura máxima de cada lábio ; 1:1,6 a 1:2 quando avaliado na linha média.
Projeção anterior	Em caucasianos: Em relação à linha S2: 8,8 mm (LS) e 6,7 mm (LL) no sexo feminino; 10,3 mm (UL) e 7,8 mm (LL) em

Medição	Ideal estético aproximado
	homens Em relação à linha B: 3,5 mm (UL) e 2,2 mm (LL)*

* Abreviaturas: LL, lábio inferior; LS, lábio superior.
Fonte: adaptado de Farollch-Prats *et al.* (2024).

As cirurgias primárias, como a queiloplastia e a palatoplastia, podem deixar sequelas morfológicas que afetam o crescimento craniofacial, principalmente restringindo o desenvolvimento tridimensional do maxilar. Esse subdesenvolvimento contribui para a ocorrência de relações oclusais de Classe III, mordida cruzada anterior e retrusão da face média, além de estar associado a distúrbios de fala e desarmonias respiratórias e faciais (Fangueiro *et al.,*2024).

Embora as terapias ofereçam benefícios estéticos e funcionais significativos, muitas vezes as expectativas de correções estéticas faciais completas não são totalmente atendidas. Entre as características mais estigmatizantes que podem ser corrigidas ao final dos tratamentos cirúrgicos estão a projeção e contorno inadequados do lábio superior, a posição do nariz e a atresia maxilar. Além disso, há uma crescente demanda por procedimentos menos invasivos, considerando as possibilidades de correções atualmente disponíveis e divulgadas (Fangueiro *et al.,*2024).

Quadro 02 – Aspectos primários e secundários a serem considerados na avaliação de um paciente submetido a procedimento de rejuvenescimento labial/perioral.

Primários	Secundários
Simetria, harmonia e equilíbrio de toda a face	Bruxismo
Retrognatia; prognatismo; projeção de bochecha baixa (**Estrutura óssea**).	Presença de sorriso gengival
Simetria de mordida; implantes dentários; ortodontia; déficit nasomaxilar (**Dentes**).	Presença de preenchimento permanente
Paciente jovem / idoso (**Almofadas de gordura**e **Pele**).	Grau de envelhecimento
Dinâmica muscular/ligamentos (**Assimetria; Sorriso gomoso; Paralisia facial; e ângulo nasomentoniano**).	Tratamentos estéticos anteriores

Primários	Secundários
Anatomia e embriologia labial (**Comprimento; morfologia; postura; e atividade**).	

Fonte: Adaptado de Díaz-Aguayo*et al.,* 2024.

3.3 Complicações e Intercorrências do Preenchimento Labial

Gava; Suguihara; Muknicka (2023) explicam que os lábios desempenham um papel central no terço inferior da face, sendo capazes de expressar uma variedade de emoções, sensualidade e vitalidade. O AH é frequentemente escolhido como o preenchedor para esse procedimento devido à sua segurança e biocompatibilidade, o que permite uma boa integração com os tecidos por possuir propriedades semelhantes ao AH naturalmente presente na pele. No entanto, é importante ressaltar que a utilização do AH pode acarretar complicações.

Considerando que os lábios e a região perioral possuem uma rica vascularização, o conhecimento detalhado da anatomia facial, técnicas de injeção e a quantidade adequada de AH a ser administrada no local são cruciais para aumentar a probabilidade de sucesso do procedimento e garantir resultados seguros. A falta de compreensão desses aspectos pode resultar em uma série de complicações, desde edema até necrose (Gava; Suguihara; Muknicka, 2023).

O AH é um polissacarídeo endógeno encontrado naturalmente na matriz extracelular da derme, fornecendo suporte para outros tecidos. No entanto, devido à sua rápida degeneração, o AH é considerado pobre como preenchedor dérmico. Para aumentar sua durabilidade e consistência, o AH passa por um processo químico chamado de crosslink. Nesse processo, são produzidas pontes de ligação entre as fibras de AH, transformando o líquido viscoso em um gel, através da adição de agentes reticuladores à formulação, como o éter de butanedioldiglicerídio (BDDE), criando uma rede tridimensional (Farollch-Prats*et al.,* 2024).

O gel de AH resultante atua impondo uma barreira físico-química às enzimas naturalmente presentes na pele, como a hialuronidase e os radicais livres, que degradam constantemente o AH não reticulado presente no organismo. Devido à estrutura do AH, o gel é higroscópico, ou seja, incha

absorvendo a água da atmosfera circundante, criando uma macromolécula maior, que transforma o fluido de AH em um gel mais coeso. Assim, a ligação cruzada de particulados cria géis insolúveis em água que permanecerão estáveis no tecido, sendo lentamente reabsorvidos por um período de meses. A reticulação é a capacidade de reter ou absorver moléculas de água (Farollch-Prats*et al.,* 2024).

O gel resultante do processo de *crosslink* pode ser superficial, médio ou profundo, dependendo das necessidades de cada região. Géis mais profundos têm maior capacidade de retenção de água e são mais indicados para áreas que requerem mais volume e suporte, como o sulco nasogeniano e as linhas de marionete. Géis menos duros são mais adequados para áreas superficiais ou onde a resistência à deformação não é tão necessária, como nos lábios, onde a volumização e a maciez são mais importantes do que a dureza (Farollch-Prats*et al.,* 2024).

As complicações associadas ao preenchimento de AH são raras; no entanto, quando ocorrem, são categorizadas com base no momento de manifestação: precoce (dentro de 14 dias), tardio (mais de 14 dias a 1 ano) e tardio (após 1 ano). As reações de hipersensibilidade aguda são mediadas pela imunoglobulina E (IgE), enquanto as reações de hipersensibilidade tardia ocorrem quando inchaço, eritema e endurecimento são mediados por linfócitos T em vez de anticorpos. Os possíveis desencadeadores para reações tardias de AH podem incluir exposição a infecção ou trauma, além de fatores relacionados à técnica de injeção, como terapia repetida, volume de preenchimento e propriedades ou componentes do produto (Neamatallah, 2023).

Embora raras, complicações graves também têm sido documentadas, como a injeção inadvertida de ácido hialurônico em vasos sanguíneos, o que pode resultar em consequências severas, incluindo cegueira. Aproximadamente 81% dos casos de cegueira relacionados a complicações em procedimentos de preenchimento facial são atribuídos ao uso de ácido hialurônico. As áreas de maior risco para essas complicações incluem a região nasal, glabela, testa e sulco nasolabial. Hematomas e equimoses são complicações comuns, frequentemente observadas após a injeção nos planos dérmico e subdérmico. Essas condições podem ser tratadas com compressas

frias e o uso de cremes à base de aloe vera ou vitamina K. Edemas, eritema e inchaço também são reações esperadas, cuja duração e gravidade podem variar conforme o produto utilizado, a técnica de aplicação e o estado de saúde do paciente. O eritema surge imediatamente após a injeção, sendo o tratamento recomendado o uso de tetraciclina oral ou isotretinoína. Para casos persistentes, é indicado o uso de um esteróide tópico de potência moderada. (Mena et al., 2022).

O inchaço transitório é comum após injeções labiais com preenchimentos à base de AH. O inchaço e outras reações no local da injeção podem estar relacionados ao próprio procedimento de injeção ou às propriedades do gel, que diferem entre os enchimentos devido às diferenças nos métodos de fabricação. O inchaço é, portanto, uma sequela esperada do trauma causado pela própria injeção. Embora o inchaço seja geralmente leve, transitório e não exija qualquer intervenção adicional, ainda pode afetar a satisfação dos pacientes com o procedimento (Hilton *et al.,* 2023).

Walker et al. (2023) observaram que, embora incomuns, os efeitos adversos associados à aplicação de AH em gel podem incluir infecção, necrose tecidual, formação de granulomas de corpo estranho e reativação do vírus do herpes labial. A infecção pode ser causada pela introdução de bactérias durante a injeção, risco que pode ser minimizado com a adoção de técnicas assépticas rigorosas. Embora raros, esses efeitos colaterais relacionados ao uso de AH podem desencadear respostas inflamatórias, hematomas, formação de abscessos no local da aplicação, edema prolongado e granulomas.

Os efeitos colaterais extremamente raros da injeção de gel de AH incluem infecção, necrose tecidual, corpo estranho granulomatoso e ativação de herpes labial. A infecção deve-se à inoculação bacteriana através do local da injeção, que pode ser evitada com técnica asséptica adequada e garantindo que não haja infecção ativa perto do local da injeção. A necrose tecidual pode resultar de oclusão vascular devido à injeção intra-arterial de preenchimento de AH e destaca a importância de compreender a anatomia facial e realizar um teste de aspiração de sangue antes da injeção. Se houver suspeita desta complicação adversa, deve-se aplicar imediatamente hialuronidase, que dissolverá as partículas do gel de AH (Walker et al., 2023).

A reação granulomatosa de corpo estranho tem sido uma reação

documentada muito rara à injeção de preenchimento de AH e acredita-se que seja causada por uma reação a impurezas bacterianas remanescentes do processo de produção. Na histologia, células gigantes multinucleadas podem ser visíveis no local da injeção onde ocorre a reação granulomatosa de corpo estranho. O processo de purificação do preenchimento com AH melhorou significativamente, resultando em menos casos de reações de hipersensibilidade(Walker et al., 2023).

Ao realizar injeções labiais, é crucial estar ciente se o paciente tem histórico de infecção pelo vírus herpes simplex ou histórico de reativação do vírus herpes simplex após uma injeção anterior de preenchimento. O trauma causado pela injeção pode levar à reativação do vírus; isso é evitável e tratado com aciclovir oral. Os efeitos adversos das injeções intra-articulares de AH são geralmente leves e autolimitados. Reações ou irritação no local da injeção são os efeitos colaterais mais comuns. Até 2% dos pacientes podem apresentar crise pós-injeção com mais dor, inchaço, vermelhidão e calor, que geralmente é autolimitada e pode resolver com aplicação de gelo, repouso e medicamentos antiinflamatórios(Walker et al., 2023).

A análise do líquido sinovial nesses casos revela líquido asséptico sem cristais. Infecções intra-articulares não foram relatadas em ensaios clínicos e são extremamente raras na prática clínica. Foram relatadas reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia e angioedema. Efeitos adversos sistêmicos, como erupção cutânea, artralgia, mialgia, cãibras musculares e náuseas, foram relatados em cerca de 2% dos casos em ensaios clínicos(Walker et al., 2023).

Moro et al. (2023) relataram um caso de oclusão vascular após a aplicação de ácido hialurônico durante um procedimento de preenchimento labial. Os sinais manifestaram-se como dor intensa e progressiva logo após a realização do procedimento, acompanhados por outros sintomas, como aumento gradual de equimose, inchaço, alterações visuais e mudanças na sensibilidade da pele. Esses sintomas requerem atenção imediata do profissional, pois podem indicar isquemia cutânea. O estudo baseou-se no prontuário de um paciente atendido em uma clínica odontológica no Sul do Brasil, que apresentou reações adversas após o preenchimento labial com ácido hialurônico. A conduta adotada pelo profissional incluiu o uso de

hialuronidase, um meio eficaz para reverter complicações decorrentes da injeção de AH. É essencial que os profissionais tenham essa medicação disponível no ambiente odontológico para tratar prontamente possíveis casos de oclusão vascular durante procedimentos de preenchimento labial.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira busca encontrou-se um total de 236 estudo, após a aplicação dos critérios de exclusão foram incluídos 14 estudos que abordaram as intercorrências dos preenchimentos labiais, divididos em duas categorias principais de acordo com a metodologia, sendo descritivos e qualitativos, e na segunda categoria, apenas os estudos de caso.

No estudo de Walker et al. (2023) foram encontradas as contraindicações para o uso de preenchimento com AH incluem: Hipersensibilidade ao AH ou a qualquer um dos componentes da formulação. História de reação alérgica grave ou anafilaxia ao AH. Reação de hipersensibilidade a proteínas bacterianas gram-positivas (para produtos derivados de origem bacteriana). Reação de hipersensibilidade à lidocaína (para produtos que contêm lidocaína). Distúrbio hemorrágico. Injeção em sites diferentes dos que estão rotulados como recomendados.

Enquanto as contraindicações para o uso de AH intra-articular incluem: Hipersensibilidade ao AH ou a qualquer um dos componentes da formulação. História de reação alérgica grave ou anafilaxia ao AH. Reação de hipersensibilidade a proteínas bacterianas gram-positivas (para produtos derivados de origem bacteriana). Infecções ou doenças de pele nas proximidades do local da injeção ou injeção em uma articulação séptica. A segurança e eficácia das injeções de ácido hialurônico em mulheres grávidas, lactantes e na população pediátrica não foram estabelecidas (Walker et al., 2023).

Quadro 3 – Estudos incluídos na pesquisa que destacaram as intercorrências dos preenchimentos labiais, Uberlândia, 2024.

Autor (es) (Ano)	**Base de dados**	**Revista**	**Metodologia**	**Principais resultados**
Díaz-Aguayo*et al.* (2024)	MedLine	*Journal of cosmeticdermatology*	Estudo transversal qualitativo	A crescente demanda de pacientes que necessitam deste tratamento, juntamente com o desenvolvimento de novos produtos e técnicas, exige atualização constante por parte dos médicos.

Autor (es) (Ano)	Base de dados	Revista	Metodologia	Principais resultados
Gava; Suguihara; Muknicka (2023)	Lilacs	*Research, Society and Development*	Estudo transversal descritivo	Possíveis intercorrências: dor imediata após aplicação, e algumas horas depois a pele torna-se pálida (pela isquemia), falta irrigação sanguínea local, posteriormente a coloração torna-se cinza-azulada, evolui em dois ou três dias para bolha, ulceração enecrose local.
Gnoatto*et al.* (2024)	BBO	Revista Odontologia Araçatuba	Estudo quantitativo transversal	Identificou-se que os profissionais da HOF, em sua maioria, realizam o emprego do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), porém, alguns negligenciam o seu uso.
Hilton *et al.* (2023)	MedLine	*Journal of cosmeticdermatology*	Estudo transversal observacional	A intensidade do inchaço de início precoce e outras reações no local da injeção foi menor em indivíduos tratados com AH_{RK} do que em indivíduos tratados com AH_{JUS} .
Hong *et al.* (2024)	MedLine	*Skinresearch and technology*	Estudo transversal observacional	A técnica do fio PDO oferece vantagens como evitar anestesia geral e cicatrizes devido à sua natureza livre de incisões. Ele demonstrou eficácia no tratamento de texturas faciais irregulares, flacidez do terço médio da face e papadas leves a moderadas em grupos específicos de pacientes.
Machado *et al.* (2023)	IBECS	*Journal section: Oral Medicine and Pathology*	Pesquisa documental transversal	Foram avaliados 303 pacientes de 20 países. As lesões foram mais prevalentes no lábio (18%), sulcos nasolabiais (13%).
Nassar e Demyati (2024)	MedLine	*Nigerian journal of clinical practice*	Estudo transversal descritivo	Os participantes possuem bom nível de conhecimento sobre o uso de preenchedores. Mas, demonstraram baixa consciência de todos os possíveis efeitos

Autor (es) (Ano)	Base de dados	Revista	Metodologia	Principais resultados
				colaterais associados ao tratamento.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Nesta categoria, os estudos convergem na importância da segurança e atualização dos profissionais que realizam procedimentos de preenchimento labial, enfatizando a necessidade de evitar complicações e garantir resultados satisfatórios para os pacientes. Enquanto alguns estudos se concentram em técnicas específicas de preenchimento e fatores anatômicos, outros destacam as preocupações e preferências dos pacientes, além da importância do consentimento e da segurança do procedimento. Essa variedade de perspectivas fornece uma visão abrangente dos desafios e considerações associados aos procedimentos de preenchimento labial na prática clínica.

Hong *et al.* (2024) discutem a segurança das técnicas de rejuvenescimento e lifting facial estético usando fios de PDO, destacando os fatores anatômicos que influenciam os resultados e as técnicas para tratar diferentes áreas faciais. Nassar e Demyati (2024) exploram as preocupações e preferências dos pacientes em relação aos procedimentos de preenchimento labial, incluindo o desejo de manter uma aparência jovem, seguir tendências e lidar com os custos associados ao tratamento.

Machado *et al.* (2023), por sua vez, relataram em seu estudo evidências de que reações adversas podem ser causadas por diferentes preenchimentos em locais específicos da face. Embora o granuloma de corpo estranho tenha sido o mais comum, outras lesões adversas foram diagnosticadas, agravando doenças sistêmicas.

Gnoatto*et al.* (2024) enfatizam a importância do TCLE e da segurança dos procedimentos de HOF ressaltando a responsabilidade dos profissionais de saúde em garantirem a segurança e a satisfação do paciente. Contribuindo com tal perspectiva, na pesquisa de Díaz-Aguayo*et al.* (2024) explicaram que a avaliação clínica dos lábios/região perioral é o primeiro passo para se chegar a um diagnóstico correto. Isso deve fornecer informações sobre aspectos

estruturais e funcionais, incluindo estrutura óssea, dinâmica muscular, avaliação dentária e de mordida, coxins adiposos, ligamentos e pele. Ao realizar um tratamento estético dos lábios/região perioral, ele deve ser integrado como parte de uma abordagem facial completa.

Díaz-Aguayo*et al.* (2024) e Nassar e Demyati (2024) destacam a necessidade de atualização contínua dos profissionais de saúde que realizam procedimentos de preenchimento labial, dada a rápida evolução das técnicas e ferramentas de avaliação, bem como o desenvolvimento de novos preenchedores à base de AH. Assim, a atualização das recomendações clínicas que orientam a prática diária dos médicos, principalmente daqueles que têm menos experiência com estes procedimentos.

Enfatiza-se, portanto, que essa variedade de perspectivas fornece uma visão abrangente dos desafios e considerações associados aos procedimentos de preenchimento labial na prática clínica.

Quadro 4 – Estudos de caso envolvendo intercorrências nos procedimentos de preenchimento labial incluídos na revisão, Uberlândia, 2024.

Autor (es) (Ano)	**Base de dados**	**Revista**	**Metodologia**	**Principais resultados**
Calvisi (2022)	MedLine	*Journal of cosmeticdermatology*	Relato de caso	Reações inflamatórias tardias em pacientes que receberam preenchimento no passado são incomuns e geralmente autolimitadas.
Cohen *et al.* (2022)	MedLine	*Dermatologicsurgery*	Estudo de casos em experiência global de segurança	AH da marca kys tem um perfil de segurança favorável com base nas incidências relativamente baixas de nódulos de início tardio, hipersensibilidade e granulomas relatados durante a vigilância pós-comercialização entre 2011 e 2019.
Fangueiro*et al.* (2024)	MedLine	*Dental pressjournal of orthodontics*	Estudo caso-controle prospectivo	O preenchimento do terço médio da face em pacientes com fissura labiopalatina tratados sem cirurgia

Autor (es) (Ano)	Base de dados	Revista	Metodologia	Principais resultados
				ortognática aumentou a agradabilidade da face na opinião de leigos com fissura labiopalatina.
Farollch-Prats *et al.* (2024)	MedLine	*Journal of cosmeticdermatology*	Estudo caso-controle	Abordagens holísticas são essenciais para maximizar o potencial do tratamento facial completo com injetáveis – tanto agora como no futuro.
Neamatallah (2023)	MedLine	*Heliyon*	Relato de caso	A reação tardia de hipersensibilidade ao HA foi observada recentemente em indivíduos infectados com SARS-CoV-2, que causa a doença por coronavírus 2019 (COVID-19).
Rosendy*et al.* (2023)	MedLine	*Head and neckpathology*	Estudo de caso retrospectivo, descritivo e transversal	Foram diagnosticados 35 casos de reações adversas associadas a procedimentos de preenchimento cosmético, destes eram 3 casos de preenchimento labial.
Scarano *et al.* (2023)	MedLine	*European review for medical and pharmacologicalsciences*	Estudo de caso retrospectivo, descritivo e transversal	O paciente relatou uma complicação tardia da injeção de preenchimento. As queixas da paciente e a avaliação objetiva revelaram a presença de múltiplos nódulos labiais, dolorosos tanto espontaneamente quanto ao toque, após 10 anos da injeção de preenchimento labial. A excisão cirúrgica das neoformações permitiu a cicatrização completa das lesões.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Calvisi (2022) discute a importância da educação do paciente e do intervalo entre a vacinação e o preenchimento dérmico para prevenir reações adversas, especialmente reações de hipersensibilidade tardia. Cohen et al. (2022) complementam esse ponto ao ressaltar que os eventos adversos de início tardio estão mais relacionados à resposta imunológica do paciente ao produto do que à técnica de injeção, podendo surgir meses ou anos após o tratamento.

Neamatallah (2023) também destaca a importância do intervalo entre a vacinação e o procedimento estético, recomendando que os pacientes aguardem pelo menos três semanas após completarem a série vacinal antes de realizarem qualquer procedimento cosmético eletivo, incluindo injeções de preenchimento labial. Além disso, ressalta a necessidade de os médicos fornecerem aconselhamento adequado sobre os possíveis efeitos colaterais, esclarecerem as limitações e complicações dos preenchimentos dérmicos e discutirem as contraindicações e a adequação dos diferentes tipos de preenchedores.

Rosendy et al. (2023) enfatiza as complicações mais frequentes associadas aos preenchimentos dérmicos na região oral e facial, como as reações granulomatosas de corpo estranho, ressaltando a importância do diagnóstico correto, que muitas vezes é desafiador devido à falta de histórico detalhado dos pacientes sobre os procedimentos.

Por fim, Farollch-Prats et al. (2024) ressaltam a importância do profissional adotar uma abordagem mais abrangente na perfiloplastia não cirúrgica para maximizar o potencial dos tratamentos faciais completos com injetáveis no futuro, destacando a necessidade de atualização constante e uma visão holística sobre como aperfeiçoar o perfil facial para beneficiar os pacientes.

Esses estudos, juntos, fornecem uma visão abrangente dos desafios e considerações associados aos procedimentos de preenchimento labial na prática clínica, destacando a importância da educação do paciente, intervalo entre vacinação e procedimento, diagnóstico correto de complicações e uma abordagem holística na realização dos procedimentos.Os efeitos do preenchimento com AH são reversíveis com a hialuronidase, uma enzima que

decompõe o AH nativo e injetado. A hialuronidase é particularmente útil quando se determina que a injeção do preenchimento foi muito superficial, como evidenciado pela descoloração azulada.

A hialuronidase é amplamente utilizada no manejo de complicações decorrentes da aplicação de AH, demonstrando eficácia tanto em complicações leves quanto graves. Sua indicação abrange o tratamento de hematomas, nódulos, granulomas, reações de corpo estranho e processos inflamatórios. Além disso, é recomendada para tratar complicações vasculares, como a necrose tecidual (Mena et al., 2022). Em casos de evolução para necrose, é necessária a combinação da hialuronidase com outras terapias, incluindo a administração de medicamentos específicos (Furtado et al., 2020).

Vários profissionais de saúde usam AH, incluindo o cirurgião plástico, médicos de atenção primária, dermatologistas e internistas, para melhorar a cosmese. O preenchimento de AH só pode ser injetado mediante prescrição de um profissional de saúde licenciado. O preenchimento com AH tornou-se popular devido à sua baixa resposta alérgica, facilidade de injeção, recuperação rápida, reprodutibilidade e resultados imediatos. É essencial educar o paciente que o tratamento com ácido hialurônico não é permanente e os resultados podem durar de 8 a 16 semanas para o preenchimento dérmico e até 6 meses para injeção intra-articular, dependendo do tipo de produto(Walker et al., 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo forneceu uma visão abrangente das principais intercorrências que podem ocorrer durante e após a realização de preenchimento labial. Foi possível observar que complicações como reações inflamatórias tardias, granulomas de corpo estranho e reações de hipersensibilidade são algumas das preocupações mais comuns relatadas na literatura. Outrossim, a importância do intervalo entre a vacinação e o procedimento estético, a educação adequada do paciente e a escolha cuidadosa dos produtos de preenchimento foram enfatizadas como medidas preventivas essenciais para minimizar o risco de complicações.

No entanto, apesar dos avanços na compreensão e prevenção dessas intercorrências, ainda existem algumas lacunas a serem abordadas. Uma área de pesquisa futura promissora é a investigação de novas técnicas de administração de preenchimento labial que possam reduzir ainda mais o risco de complicações, como a aplicação intravascular do produto. Ademais, estudos sobre o desenvolvimento de novos materiais de preenchimento com propriedades biocompatíveis e duradouras podem abrir novas possibilidades para procedimentos mais seguros e eficazes.

É importante reconhecer algumas limitações deste estudo. Apesar de abordar uma variedade de intercorrências associadas ao preenchimento labial, por se tratar de uma revisão de literatura, limita-se a generalização dos resultados. Também, a heterogeneidade nos métodos de avaliação e na definição de complicações entre os estudos revisados pode influenciar a interpretação dos resultados.

Portanto, futuras pesquisas com metodologias mais robustas e padronizadas são necessárias para fornecer uma compreensão mais aprofundada e confiável das intercorrências relacionadas ao preenchimento labial.

REFERÊNCIAS

CALVISI, L. Hyaluronicaciddelayedinflammatoryreactionafterthird dose of SARS-CoV-2 vaccine. **Journal of cosmeticdermatology**, v. 21, n. 6, p. 2315–2317, 2022.

COHEN, J. L. et al. Eight-yearpostmarketsafetysurveillance of delayedcomplications with a flexiblelipfiller. **Dermatologicsurgery**, v. 48, n. 1, p. 152–153, 2022.

DÍAZ-AGUAYO, I. URDIALES-GÁLVEZ, F. BENÍTEZ, P. A.; CARVAJAL-LARRATE, A.; FAROLLCH-PRATS, L.; HOSPIDO, A. MIRA, M.; UVA, L.; ZULUAGA, L. Aesthetic management of lips and perioral region with Hylacross® and Vycross® hyaluronic-acidbasedfillers: A document of recommendations. **Journal of cosmeticdermatology**, 2024.

FANGUEIRO, D. G. et al. Evaluation of facial pleasantness in patients with complete and unilateral cleftlip and palaterehabilitated and submitted to orofacial harmonization. **Dental pressjournal of orthodontics**, v. 29, n. 1, p. e2423115, 2024.

FAROLLCH-PRATS, L. et al. Profiloplasty and facial contouring with injectables: A holistic, practical, and user-friendly approach. **Journal of cosmeticdermatology**, 2024.

FURTADO, G. R. D.; Barbosa, K. L.; Reis, C. D.; Barbosa, J. R. A.Necrose em ponta nasal e lábio superior após rinomodelação com ácido hialurônico – relato de caso. **Aesthetic Orofacial Science**, v. 1, n. 1, p. 62–67, 2020.

GAVA, B.; SUGUIHARA, R. T. .; MUKNICKA, D. P. . Complications and intercurrences in lipfilling with hyaluronicacid. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 12, n. 5, p. e28412541900, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41900. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41900. Acesso em: 30 maio 2024.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ed. São Paulo: Atlas,2008.

GNOATTO, C. P.; BELLAN, M. C.; PAULUS, M.; ANGAR, K.; KRAUSE, RICARDO G. DA S.; CONDE, A. Termo de consentimento livre e esclarecido e sua relação com os procedimentos de preenchimento labial. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 15–23, 2024.

HILTON, S.; FRANK, K.; ALFERTSHOFER, M.; COTOFANA, S. Clinical outcomesafterlipinjection procedures—Comparison of twohyaluronicacid gel fillers with differentproductproperties. **Journal of cosmeticdermatology**, v. 22, n. 1, p. 119–127, 2023.

HONG, G.-W. et al. Why do marionettelinesappear? Exploring the anatomical perspectives and role of thread-basedinterventions. **Skinresearch and technology**, v. 30, n. 4, p. e13676, 2024.

MACHADO, R.-A. et al. Adverse reactions to the injection of face and neckaestheticfillingmaterials: a systematic review. **Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal**, v. 28, n. 3, p. e278–e284, 2023.

MENA, M. A. et al. O Uso da Hialuronidase na Harmonização Orofacial – Revisão Narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e17411528119, 2022.

MORO, G. DE O. L. et al. Oclusão vascular em preenchimento labial: um relato de caso clínico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, p. 3589–3604, 2023.

NASSAR, A. A.; DEMYATI, A. K. Understandingpublicawareness and practices of nonsurgical facial dermalfillers: A cross-sectionalstudy in Saudi Arabia. **Nigerianjournal of clinicalpractice**, v. 27, n. 4, p. 528–533, 2024.

NEAMATALLAH, T. Delayedinflammatoryreaction to hyaluronicacidlipfillerafter the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine: A case report. **Heliyon**, v. 9, n. 7, p. e18274, 2023.

ROSENDY, G.; CAVALCANTE, I. L.; BARROS, C. C. DA S.; LÓPEZ-LABADY, J.; GONZÁLEZ, NIEVES; PÉREZ-ALFONZO, R.; GONZÁLEZ, M. G.; FREIRE, C. H.; DE ARRUDA, J. A. A.; DE ANDRADE, B. A. B.; VILLARROEL-DORREGO, M. Adverse reactionsassociated with dermalfillers in the oral and maxillofacialregion: A Venezuelanexperience. **Head and neckpathology**, v. 17, n. 3, p. 631–637, 2023.

SCARANO, A. DI CARMINE, A.; GRECO LUCCHINA, M.; GIACOMELLO, M. PETRINI, R.; AMORE, A.; FRISONE, D.; AMUSO, A. Chroniclip edema and painsecondary to lipaugmentation procedure: histological, scanningelectronmicroscopy and X-raymicroanalysisevaluation. **European review for medical and pharmacologicalsciences**, v. 27, n. 3 Suppl, p. 147–152, 2023.

WALKER, K. et al. **Hyaluronic Acid**. [s.l.] StatPearlsPublishing, 2023.