FACULDADE SETE LAGOAS

ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

CHRISTIAN DE VILLA AVES

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: RELATO DE CASO

Uberlândia

2024

FACULDADE SETE LAGOAS

ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

CHRISTIAN DE VILLA ALVES

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: RELATO DE CASO

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.

Orientadora: Profa. Dra. Liliane Minglini Barbosa Ceccon.

FACULDADE SETE LAGOAS

ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

CHRISTIAN DE VILLA ALVES

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: RELATO DE CASO

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

FICHA CATALOGRÁFICA

Alves, Christian De Villa

Preenchimento Labial com ácido hialurônico: Relato de caso / Alves, Christian De Villa, 2024.

18 folhas.

Uberlândia, Minas Gerais, 2024.

Orientadora: Prof.(a) Dra. Liliane Minglini Barbosa Ceccon

Palavras chave:

1- Ácido Hialurônico; 2- Preenchimento labial; 3- Harmonização orofacial.

RESUMO

A procura por procedimentos estéticos tem se tornado cada vez mais recorrente em consultórios odontológicos. Os lábios por serem o centro do terço inferior são responsáveis pela harmonia da face, expressão de emoções, beleza do rosto e jovialidade. Por estes motivos o preenchimento labial com ácido hialurônico tem se tornado uma boa opção de tratamento estético proporcionando aumento de volume, restauração dos contornos labiais, equilíbrio facial além de ter indicação funcional e preventivo, sendo considerado um procedimento seguro, minimamente invasivo e com resultados imediatos. Neste contexto, a paciente do presente caso clínico procurou a clínica escola da especialização em Harmonização Orofacial da Faculdade Sete Alagoas – FACSETE em Uberlândia com queixa principal de lábios com pouca definição e formato. Desta forma, com o objetivo de melhora estética dos lábios e região labial foi realizado o procedimento de preenchimento labial com ácido hialurônico resultando em harmonia facial alcançando o objetivo e expectativas da paciente.

Palavras-chave: Ácido Hialurônico, preenchimento labial e harmonização orofacial.

ABSTRACT

The search for aesthetic procedures has become increasingly common in dental offices. The lips, being the center of the lower third, are responsible for the harmony of the face, expression of emotions, beauty of the face and youthfulness. For these reasons, lip filling with hyaluronic acid has become a good aesthetic treatment option, providing volume increase, restoration of lip contours, facial balance, as well as having a functional and preventive indication, being considered a safe, minimally invasive procedure with immediate results. In this context, the patient in the present clinical case sought the specialization clinic in Orofacial Harmonization at Faculdade Sete Alagoas – FACSETE in Uberlândia with the main complaint of lips with little definition and shape. Thus, with the aim of improving the aesthetics of the lips and labial region, the lip filling procedure with hyaluronic acid was carried out, resulting in facial harmony, achieving the patient's objective and expectations.

Key words: Hyaluronic Acid, lip filler and orofacial harmonization.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
2 RELATO DE CASO 9
3 DISCUSSÃO 14
4 CONCLUSÃO 17
REFERÊNCIAS 18

1 INTRODUÇÃO

Diante de uma sociedade cada vez mais vaidosa e pela necessidade de manutenção da beleza facial e corporal, o envelhecimento é um processo natural que altera a elasticidade, a resistência e hidratação da pele levando ao aparecimento de rugas, flacidez, manchas, diminuição da capacidade de regeneração dos tecidos, perda do tônus, perda do brilho e aumento da fragilidade capilar (SPIRDUSO, 2005; MAIA, 2012; SOUZA & ANTUNES JUNIOR, 2009).

Com o envelhecimento, ocorre a perda de estrutura do lábio e região perioral, a região do filtro (as duas linhas que saem da base do nariz em direção ao lábio) perde a sua definição e ocorre o surgimento das rítides ao redor dos lábios. Com o passar do tempo é evidente a diminuição da espessura dos lábios, e o aumento da distância entre o nariz e o lábio superior (CAMERINO; FERNANDES; PEIXOTO, 2019).

Associado ao aumento da expectativa de vida, há o aumento na procura por tratamentos e produtos que diminuem esses efeitos causados pelo tempo. Para a prevenção dessas alterações, várias técnicas podem ser utilizadas, dentre elas, os preenchedores dérmicos injetáveis sendo o ácido hialurônico um dos procedimentos mais comumente realizados e tem perfis de segurança no geral com baixas incidências de eventos adversos, boa previsibilidade, biocompatibilidade e boa integração tecidual (BERTOLAMI, et. al., 1992; Abduljabbar; Basendwh, 2016).

Com isso, a aplicação do Ácido Hialurônico (AH), no rejuvenescimento facial vem se tornando um procedimento cada vez mais comum. Além disso apresenta como funções a melhora na estrutura e elasticidade da pele, remove rugas, realça e restaura o volume facial, cria volume labial, suaviza as linhas de expressão e proporciona o rejuvenescimento facial (PEREIRA; DELAY, 2017; FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

O presente estudo teve como objetivo fazer relato de caso clínico descrevendo passo a passo a técnica de preenchimento labial com ácido hialurônico utilizando a cânula e agulha.

2 RELATO DE CASO

Paciente M.I., sexo feminino, 60 anos, compareceu à clínica escola da Especialização em Harmonização Orofacial na Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), em Uberlândia. Sua queixa principal era de lábios com pouca definição e formato. Na anamnese não relatou problemas de saúde.

Após análise facial, foi observado a necessidade de melhora do contorno labial para evidenciar as estruturas anatômicas. O material de escolha para o preenchimento labial foi o BELOTERO® Intense (Figura 01) contendo 1ml. É um ácido hialurônico mais reticulado e volumoso de baixa viscosidade, indicado para lábios e utilizado também cânula 22 G e agulhas 13x 4.5 mm.

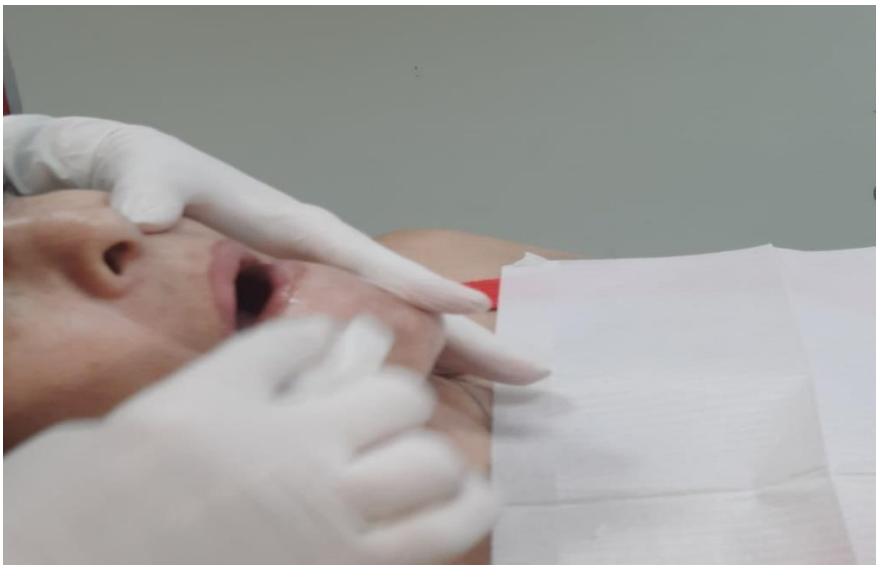
Figura 01: Material preenchedor.



Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Com a paciente sentada em cadeira odontológica foi realizada antissepsia de todo o rosto com clorexidina aquosa a 2% e álcool 70% (Figura 02).

Figura 02: Assepsia.



Fonte: Arquivo pessoal (2024)

Foram realizadas as marcações no lábio da paciente, para uma melhor definição de onde seria colocado o preenchedor e a inserção do pertuito (Figura 03).

Figura 03: Marcações no lábio.



Fonte: Arquivo pessoal (2024)

A seguir realizou-se a anestesia intraoral para bloqueio do nervos infraorbital e mentoniano, bilateralmente, com lidocaína 2% contendo adrenalina 1:100.000. Após a marcação e anestesia, foram feitos os pertuitos;

No lábio superior, com a cânula no vértice do arco de cupido na linha de transição entre pele e mucosa, foi feito uma retroinjeção de 0,1 ml no vermelhão do lábio até chegar no vértice do lábio. Com a cânula no vértice do lábio, foi feito uma retroinjeção de mais 0,1 ml, para everter o lábio. Realizados tanto no lábio esquerdo quanto no direito (Figura 04).

Figura 04: Aplicação de preenchedor em lábio superior com cânula.



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

No lábio inferior, com a cânula foi feito a retroinjeção de 0,1ml no vermelhão do lábio até o pertuito e realizado um bolus de 0,1 ml nos lados esquerdo e direito do lábio inferior (Figura 05).

Figura 05: Aplicação de preenchedor em lábio inferior com cânula.



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

Com a agulha perpendicular ao lábio foi realizado o contorno do lábio inferior com 0,1 ml (Figura 06).

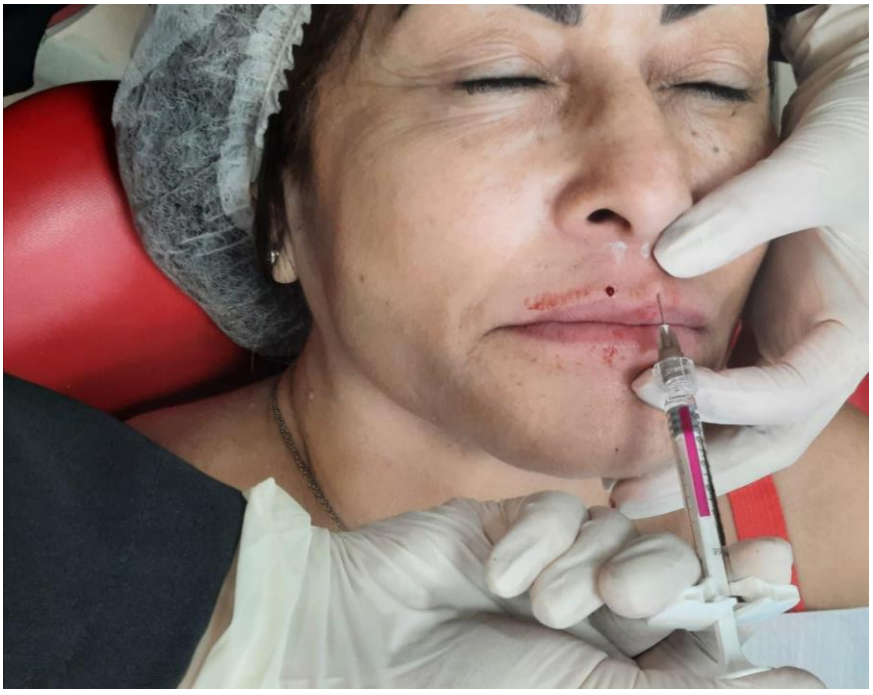
Figura 06: Definição de contorno com agulha.



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

No lábio superior com a agulha foi realizado a retroinjeção no lábio até a base nasal, realizando também o filtro com 0,1 ml cada lado (Figura 07).

Figura 07: Definição de contorno e filtro com agulha



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

Após o preenchimento labial finalizado, foi realizado a massagem com a pomada dexametasona (Figura 08).

Figura 08: Massagem para adequação do preenchedor



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

Finalização do preenchimento labial com evidenciação do antes e depois mostrando ganho de volume, definição e melhora do contorno labial (Figura 09).

Figura 09: Antes e depois



Fonte: Arquivo Pessoal (2024)

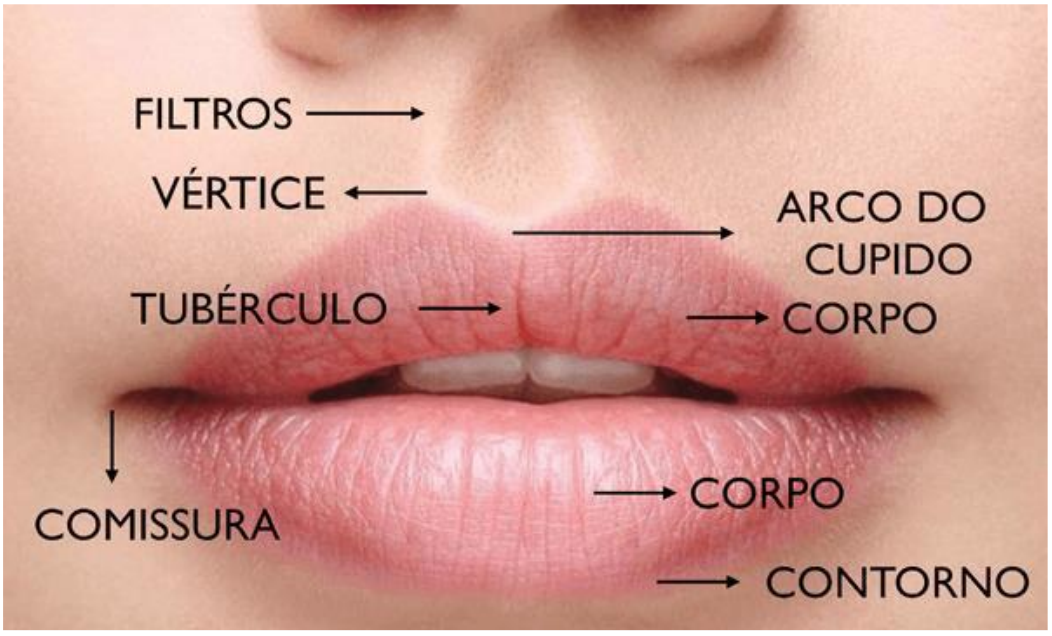
3 DISCUSSÃO

O envelhecimento pode ser observado na região dos lábios com o aumento da distância entre a base nasal e a linha de transição cutâneo-mucosa, a diminuição da espessura, o apagamento da região do filtro, a inversão do vermelhão dos lábios e o surgimento das rugas periorais. Diante disso, existem inúmeras técnicas que podem ser utilizadas para a sua melhoria, incluindo a aplicação de AH restabelecendo essas características (ROHRICH; GHAVAMI; CROSBY, 2007; PAIXÃO, 2015).

Os cirurgiões-dentistas previamente ao preenchimento dos lábios com Ácido hialurônico devem conhecer a anatomia dos lábios quanto para seu perfil, estrutura e dos tecidos periorais, além das suas possíveis variações a fim de prevenir reações inflamatórias, complicações vasculares e formação de nódulos (PAIXÃO et al., 2011; GUTOWSKI, 2016; SHAMBAN et al., 2015).

As principais características anatômicas dos lábios abrangem: o contorno labial (limite entre a pele e a mucosa); as colunas de filtro; os vértices labiais; o arco do cupido; as comissuras ou ângulos labiais e o corpo do lábio (onde predomina o volume) (LOBO, 2021).

Figura 10: Anatomia do lábio superior e lábio inferior

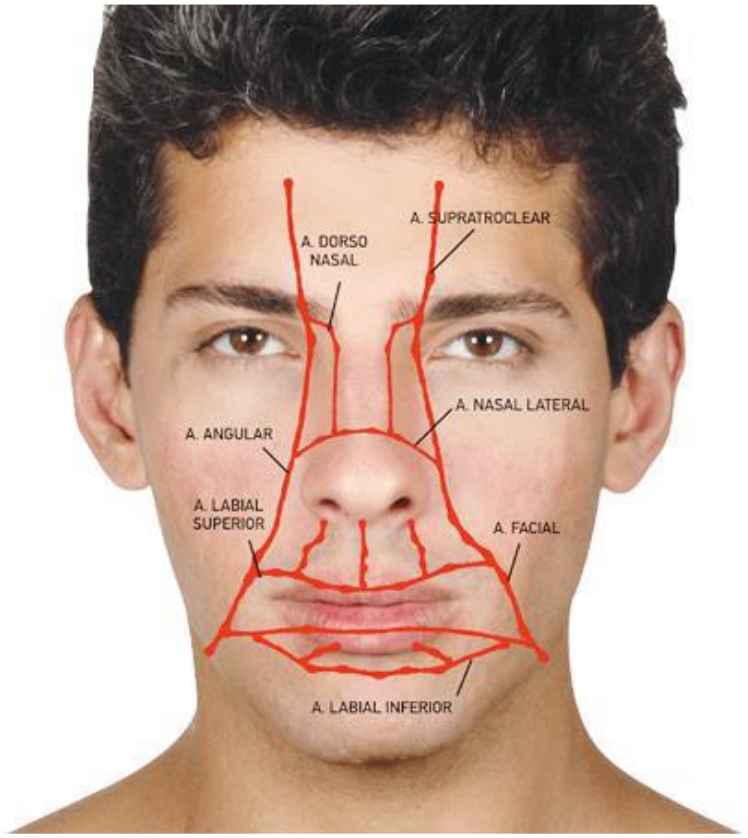


Fonte: (LOBO 2021)

Os lábios podem ser descritos como uma pele espessa e justaposta à camada muscular, com a zona vermelha fina e delicada constituída por epitélio de transição entre pele e mucosa. O subcutâneo da região lateral dos lábios exerce influência na adesão da pele e da mucosa aos músculos (TAMURA, 2010). As artérias que irrigam os lábios são as labiais superiores e inferiores (ramos da artéria facial). Pela complexidade das artérias

labiais, o uso da técnica com agulha ou de injeção intravascular torna o procedimento mais arriscado pois pode levar a perfuração com maior possibilidade de hematomas, equimoses e oclusões (TAMURA, 2010).

Figura 11 - Anatomia dos vasos sanguíneos que nutrem os tecidos labiais: a Artéria Labial Superior (ALS) e a Artéria Labial Inferior (ALI), que são ramificações da Artéria Facial (AF).



Fonte: Lobo (2021.)

Com relação ao ácido hialurônico, ele apresenta efeito antioxidante, atuando como sequestrante de radicais livres aumentando a proteção da pele aos raios UV e aumenta a capacidade de reparação tecidual contribuindo no tratamento do envelhecimento facial e no preenchimento de partes moles para corrigir depressões, rugas e sulcos (PEREIRA; DELAY, 2017; FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

Maio (2015) afirma que o ácido hialurônico tem excelente biocompatibilidade e boa integração tecidual, pois é similar ao encontrado na pele.

O ácido hialurônico proporciona volume, promove hidratação, elasticidade a pele e suaviza as linhas de expressão, possuindo diferentes aplicações devido a densidade (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

Abduljabbar e Basendwh (2016) define que o uso do ácido hialurônico como preenchedor dérmico é um dos procedimentos mais comumente realizados e tem boa segurança no geral com baixas incidências de eventos adversos, e boa previsibilidade.

Alguns efeitos colaterais do preenchimento labial com ácido hialurônico podem ser citados como: reações inflamatórias, pequenos hematomas, eritema, infecção, nódulos,

abscessos nos locais de aplicação, cicatrizes hipertróficas, necrose tecidual (por injeção intravascular ou compressão da rede vascular adjacente), edema persistente e granulomas. Ainda pode ser ressaltado que complicações como edema persistente e granulomas podem ser originados por alergia ao material que apresenta substâncias como: divinil sulfona e butanediol-diglicidil-éter, ou resposta imunológica aos componentes proteicos presentes nas preparações do ácido hialurônico. Complicações essas que podem ser tratadas com injeção local de hialuronidase (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016; LIMA et al., 2016).

Devido à grande variedade de técnicas de preenchimento labial, não existe consenso sobre qual a melhor delas. No entanto, alguns autores trazem conselhos importantes para o uso seguro de preenchedores na região dos lábios: (BARTUS; SATTLER; HANKE, 2011; LAZZERI *et al.,* 2012; LEE; KIM, 2014).

- Uso de microcânulas com ponta romba em áreas de maior chance de dano arterial, previne a injeção diretamente dentro do vaso
- Mover a microcânula com suavidade durante a retroinjeção evita laceração tecidual excessiva e intercorrências (equimoses e hematomas).
- Escolher agulhas/microcânulas de menor calibre favorece velocidade mais baixa de injeção e torna menos provável a oclusão vascular ou bloqueio do fluxo periférico.
- Fazer um pertuito com uma agulha de menor gauge facilita a inserção da cânula.
- Aspirar o produto antes da aplicação para verificar se a agulha/microcânula não está dentro da luz de um vaso.
- Bloqueio anestésico promove vasoconstricção arterial local diminuindo o risco de perfuração, que ocorre mais frequentemente em artérias vasodilatadas.
- Evitar fazer o preenchimento de áreas operadas, pois o tecido previamente traumatizado apresenta maior risco.
- A injeção do material em profundidades maiores que 3 mm (da superfície da pele), abaixo do vermelhão, é considerada segura para a projeção dos lábios.
- A inserção de microcânula 27 G longitudinalmente no meio do lábio para aumentar seu volume é considerada segura, pois a artéria labial superior não costuma ocupar essa porção mais central no lábio.
- A injeção na borda do lábio inferior é segura pois a trajetória da artéria labial inferior acontece fora do vermelhão do lábio inferior, mais próxima ao rebordo alveolar.

4 CONCLUSÃO

Mediante ao envelhecimento facial que é um processo natural do organismo, o uso do ácido hialurônico no preenchimento labial proporciona volume, promove hidratação, elasticidade e diminui as linhas de expressão.
Além disso ressalta-se que a técnica de preenchimento labial é segura e previsível, mediante conhecimento científico e anatômico pelo profissional. Outro fator para o sucesso da técnica depende de o profissional entender os anseios e expectativas do paciente, ter conhecimento das propriedades dos produtos, conhecimento técnico, estético e de anatomia facial. Neste caso a técnica de preenchimento labial se mostrou eficaz para o tratamento proposto, alcançando assim o objetivo.

REFERÊNCIAS

ABDULJABBAR, M. H.; BASENDWH, M. A. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements. **Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery,** [S.l], v. 20, Issue 2, p. 100-106, july., 2016.

BARTUS, C.L.; SATTLER, G.; HANKE, C.W. The tower technique: a novel technique for the injection of hyaluronic acid fillers. **J Drugs Dermatol**. 10(11):1277-80. 2011.

BERTOLAMI, C.N.; BERG, S.; MESSADI, D.V. **Binding and internalization of hyaluronate by human cutaneous fibroblasts**. Matrix, v.11, p. 11- 21, 1992.

CAMERINO TA, FERNANDES KJM, PEIXOTO FB. Uso do ácido hialurônico para o rejuvenescimento da região dos lábios: relado de caso. **Revista da AcBO-ISSN** 2316-7262. 2019; 8(2):36-41.

Ferreira NR, Capobianco MP. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Revista Cientifica UNILAGO**. 2016; 1(1).

GUTOWSKI KA. Hyaluronic Acid Fillers: Science and Clini-cal Uses. **Clin Plastic Surg.** 2016; 43(3):489-496.

LAZZERI, D.; AGOSTINI, T.; FIGUS, M.; NARDI, M.; PANTALONI, M.; LAZZERI, S. **Blindness following cosmetic injections of the face.** Plast Reconstr Surg. 129(4):995-1012.2012.

LEE, S.K.; KIM, H.S. Recent trend in the choice of fillers and injection techniques in Asia: a questionnaire study based on expert opinion. **J Drugs Dermatol**. 13(1):24-31. 2014.

LIMA, C.C.; MACHADO, A.R.S.R.; MARSON, R.F. **A utilização de implantes faciais a base de ácido hialurônico.** Revista Conexão Eletrônica, Mato Grosso do Sul, v.13, n.1, 2016.

LOBO, M. B**. O uso de ácido hialurônico para preenchimento labial**. Monografia (Especialização em Harmonização Orofacial). Faculdade Sete Lagoas. São Paulo, p. 25. 2020.

MAIA, C. **Aplicattion of acid in cosmetic formulations: stability studies and in vivo efficacy. Eur J Pharm Biopharm**, v.1B, p.1-10, 2012.

PAIXÃO, M.P. Conheço a anatomia labial? Implicações para um bom preenchimento. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v.7 n.1, 2015.

PAIXÃO, M.P. et al. Lifting de lábio superior associado à dermabrasão mecânica. **Surgical & Cosmetic Dermatology**., v. 3, n. 3, p. 249-53, 2011.

Pereira, K. P., & Delay, C. E. (2017). **Ácido hialurônico na hidratação facial** (Trabalho acadêmico). *Universidade Tuiuti do Paraná.* Curitiba, PR.

ROHRICH, R.J; GHAVAMI, A, CROSBY, M.A. **The roles of hyaluronic acid fillers: scientific and thecnical considerations.** Plast Reconstr Surg. 2007; 120(Suppl 6):41S-54S.

Shamban AT, Lupo MP, et al. Comparison of smooth-gel hyaluronic acid dermal fillers with cross-linked bovine collagen: a multicenter, double-masked. **Aesthet Surg J.** 2015;35(5):589– 99.

SOUZA, V. M.; ANTUNES JUNIOR, D. **Ativos Dermatológicos: Guia de ativos dermatológicos utilizados na farmácia de manipulação para médicos e farmacêuticos**. São Paulo: Tecnopress, v. 1 n. 4, p. 53-55, 2009.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri: Manole, 2005.

TAMURA, B. M. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica - Parte II. **Surg Cosmet Dermatol**, v. 2, n. 4, p. 291-303, 2010.