

FACULDADE SETE LAGOAS

SANDRA DA CONCEIÇÃO SALES

**PREENCHIMENTO DE SULCO NASOGENIANO COM ÁCIDO
HIALURÔNICO: relato de caso**

São Luis, MA
2024

Sandra da Conceição Sales

**PREENCHIMENTO DE SULCO NASOGENIANO COM ÁCIDO
HIALURÔNICO: relato de caso**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Souza
Ferreira Rubim de Assis

São Luis, MA
2024

Espaço para a Ficha Catalográfica



Monografia intitulada “**Preenchimento de Sulco Nasogeniano com Ácido Hialurônico**” de autoria da aluna Sandra da Conceição Sales

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

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 -35.700-170 – Sete Lagoas, MG
Telefone (31) 37733268 – www.facsete.edu.br

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais Alcinda e Tércio pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações. A minha irmã Elisângela pela atenção dedicada quando sempre precisei. Ao meu querido esposo, Haryel Vasconcelos pelo seu amor incondicional e pôr estar ao meu lado em todos os momentos.

Aos Mestres: Prof. Dr. Alberto Sabin Moura Borba; Prof. Dra. Mônica Virgínia Viegas Lima de Aragão e em especial ao meu orientador Prof. Dr. Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis, que apesar de toda sua intensa rotina profissional e acadêmica aceitou me orientar, seus conhecimentos fizeram toda diferença no resultado deste trabalho. Aos colegas de curso, pelas trocas de conhecimentos e toda a parceria, que serviram de motivação para minha conquista. Aos funcionários da instituição, professores convidados, por fim, todos que colaboraram de forma direta ou indireta para esta conquista.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 Anatomia do Sulco Nasogeniano	9
3 MATERIAIS E MÉTODO	11
4 RELATO DE CASO	11
3 DISCUSSÃO	16
4 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18

RESUMO

O sulco nasogeniano (SNG), popularmente conhecido como “bigode chinês”, está localizado no terço médio da face, estendendo-se da asa do nariz até o ângulo da boca. O envelhecimento facial é um processo que afeta igualmente ossos, músculos, tecido adiposo e pele, sendo causado por diversos fatores, incluindo a gravidade, flacidez, ptose dos tecidos subcutâneos, redução do colágeno e do ácido hialurônico, atrofia e hipertrofia do tecido adiposo e reabsorção óssea. O ácido hialurônico, presente naturalmente no organismo, desempenha um papel crucial no preenchimento dos espaços intracelulares, estando presente em todas as estruturas do corpo humano, com maior concentração no tecido tegumentar, representando mais de 50% do total. Este ácido é fundamental para a manutenção do volume, hidratação e elasticidade da pele. Com o passar do tempo, a diminuição do ácido hialurônico contribui para a perda dessas propriedades, resultando em desidratação cutânea e surgimento de sulcos e rugas. Com o avanço tecnológico, o ácido hialurônico emergiu no mercado brasileiro como uma das melhores alternativas para o tratamento do envelhecimento facial, destacando-se por sua forma, segurança, eficácia, versatilidade, facilidade de armazenamento e pela técnica empregada. (Kalil CLPV, Camori APA, Balkey MD).

Palavras-chave: Sulco nasogeniano. Ácido Hialurônico. Harmonização orofacial. Segurança em saúde.

ABSTRACT

The nasolabial fold (NLF), commonly known as the "smile lines," is located in the midface, extending from the nasal ala to the corner of the mouth. Facial aging is a process that equally affects bones, muscles, adipose tissue, and skin, and is caused by various factors, including gravity effects, sagging, ptosis of subcutaneous tissues, reduction of collagen and hyaluronic acid, atrophy and hypertrophy of adipose tissue, and bone resorption. Hyaluronic acid is a naturally occurring component in the body that plays a crucial role in filling intercellular spaces. It is found in all structures of the human body, with the highest concentration in the integumentary tissue, representing more than 50% of the total. It is responsible for volume maintenance, hydration, and skin elasticity. Over time, the decrease in hyaluronic acid leads to the attenuation of these properties, contributing to skin dehydration and the appearance of folds and wrinkles. With technological advancements, hyaluronic acid has entered the Brazilian market as one of the best alternatives due to its ideal characteristics, being capable of generally treating facial aging. It has become the most prominent acid for its form, safety, efficacy, versatility, ease of storage, and the employed technique. (Kalil CLPV, Camori APA, Balkey MD).

Keywords: Nasolabial fold. Hyaluronic acid. Security in health.

1 INTRODUÇÃO

O ácido hialurônico (AH) é um polímero orgânico composto de ácido glucurônico e N-acetilglucosamina, encontrado em todas as estruturas do corpo humano. Este ácido desempenha um papel essencial no preenchimento dos espaços intracelulares, sendo responsável pela manutenção do volume, sustentação, hidratação e elasticidade da pele. Com o envelhecimento, a concentração de ácido hialurônico no organismo diminui, contribuindo para a desidratação cutânea e a perda dessas propriedades fundamentais (Gonzalez et al., 2019) .

O processo de envelhecimento também afeta o colágeno, um componente crucial do tecido conjuntivo responsável por proporcionar suporte e sustentação. Com o tempo, o colágeno se torna mais rígido, e há uma redução nas moléculas de água, dificultando a difusão de nutrientes e diminuindo a capacidade de regeneração dos tecidos (Ferreira et al., 2016). Além disso, o envelhecimento está associado à perda progressiva dos coxins de gordura facial e à diminuição da elasticidade da pele, resultando no aparecimento de sulcos, rugas e depressões que comprometem a harmonia e a simetria facial (Gonzalez et al., 2019; Smith et al., 2020).

Para amenizar os sinais do envelhecimento facial, muitas pessoas recorrem a tratamentos estéticos não cirúrgicos. Entre as terapias mais utilizadas atualmente está a aplicação de ácido hialurônico, devido à sua biocompatibilidade e similaridade com os componentes naturais da pele. Este tratamento promove volume, sustentação, hidratação e elasticidade, contribuindo para uma aparência mais jovem e saudável (Doe et al., 2021).

O preenchimento ideal com ácido hialurônico deve atender a vários critérios: ser seguro e eficaz, biocompatível, não alergênico, não carcinogênico, estável, de fácil aplicação, com bom custo-benefício e fácil remoção. Entre os preenchedores disponíveis, o ácido hialurônico é considerado o mais próximo do ideal, sendo amplamente utilizado para preencher rugas, cicatrizes, aumentar o volume labial, tratar o sulco nasogeniano e remodelar o contorno facial (Jones et al., 2018).

Embora algumas reações transitórias como dor, edema e vermelhidão possam ocorrer após o preenchimento dérmico, as complicações

graves são raras. Entre elas, podem-se citar necrose tecidual, edema persistente, granulomas e até cegueira, que podem ser tratadas com a injeção local de hialuronidase (Crocco et al., 2012; Daher et al., 2020). O uso do ácido hialurônico é contraindicado em áreas cutâneas com doenças ativas, lesões ou inflamações, em indivíduos com doenças sistêmicas autoimunes, mulheres grávidas, lactantes, pacientes com distúrbios comportamentais, e em casos de hipersensibilidade ou alergia aos componentes do produto (Salles et al., 2011).

Dada a importância e as vantagens do uso do ácido hialurônico, tanto profissionais quanto pacientes o têm escolhido como o melhor preenchedor disponível (Macruz et al., 2022). Sua boa tolerância, efeito natural e limitados efeitos colaterais tornam-no uma opção preferida, apesar de a duração dos seus efeitos ser limitada. Os resultados obtidos são significativos, com poucas reações adversas, consolidando o ácido hialurônico como uma ferramenta valiosa no combate ao envelhecimento facial.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Anatomia do Sulco Nasogeniano

O sulco nasogeniano é uma linha de dobra que se estende do nariz até o canto da boca. Este sulco é formado pela ação dos músculos faciais, especificamente o músculo levantador do lábio superior e da asa do nariz, e o músculo zigomático menor. Com o envelhecimento, a ação repetida desses músculos, juntamente com a perda de volume e elasticidade da pele, faz com que o sulco se torne mais pronunciado (Da Costa Schmidt et al., 2021).

Figura 1. Músculo Levantador do Lábio Superior e da Asa do Nariz e Zigomático Menor

Fonte: KenHub

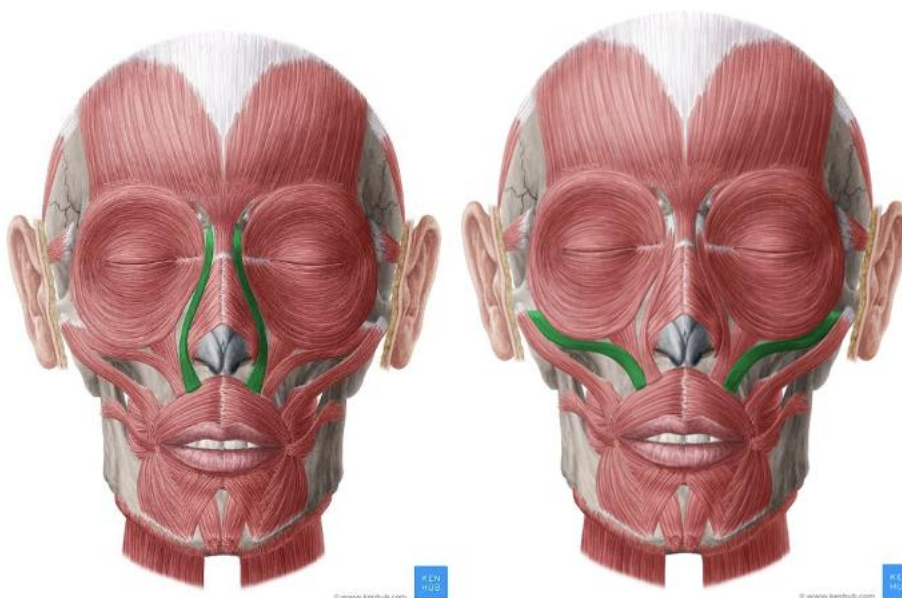
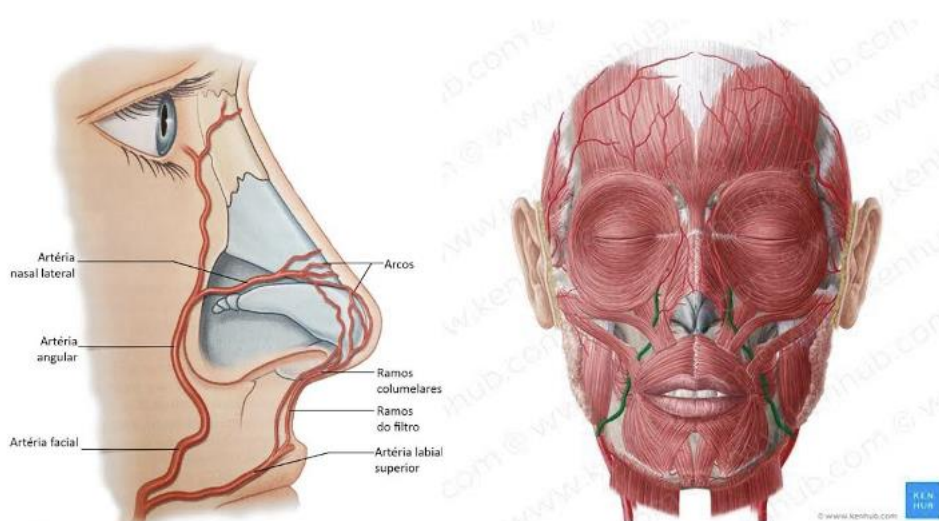


Figura 2. Artéria Facial



Fonte: KenHub

Figura 3. Coxins de gordura da face



Fonte: KenHub

3 MATERIAIS E MÉTODO

Para a realização deste trabalho, foi conduzida uma revisão de literatura por meio de pesquisas em portais de periódicos como Google Acadêmico, PubMed e SciElo. As palavras-chave utilizadas foram: ácido hialurônico, sulco nasogeniano, harmonização orofacial e preenchimento de sulco nasogeniano. Além da revisão bibliográfica, foi realizada uma entrevista detalhada com a paciente, seguida de um exame clínico e fotográfico.

O procedimento contou com a utilização de diversos materiais, incluindo sabonete facial La Roche-Posay (Effaclar Concentrado), clorexidina a 2%, gaze estéril, lápis dermatográfico, anestésico à base de lidocaína a 2%, e ácido hialurônico Rennova Lift aplicado com uma agulha de calibre 27G. Estes materiais foram selecionados para assegurar a segurança, eficácia e conforto durante o procedimento de preenchimento do sulco nasogeniano.

4 RELATO DE CASO

Paciente L. S., sexo feminino, 46 anos, compareceu à clínica-escola da Especialização em Harmonização Orofacial no Instituto Pós Saúde, em São

Luís do Maranhão. Sua principal queixa era a profundidade acentuada do sulco nasogeniano (Figura 4).

Figura 4. Imagem inicial



Durante a anamnese, não foram relatados problemas de saúde. Após a análise facial, identificamos a necessidade de suavizar as rugas e restaurar o volume facial para melhor evidenciar as estruturas faciais. Foi então realizada a documentação fotográfica e acordou-se a aplicação de 2 ml de ácido hialurônico (AH), com 1 ml aplicado em cada lado do sulco nasogeniano.

O planejamento do procedimento e a aprovação prévia da paciente foram seguidos pela antissepsia completa do rosto utilizando clorexidina aquosa a 2%. As marcações iniciais foram feitas desde o ângulo da boca até a asa do nariz. A paciente foi submetida ao bloqueio regional do nervo infraorbitário com lidocaína a 2% com vasoconstritor. O ácido hialurônico foi aplicado com uma agulha 27 G, utilizando a técnica de retroinjeção com o bisel da agulha voltado para cima, conforme recomendado pelo fabricante.

O material preenchedor utilizado foi o Rennova Lift, um ácido hialurônico de média reticulação, adequado para o tratamento do sulco nasogeniano e rugas moderadas. Cada lado recebeu 1 ml do produto. Após a

aplicação, uma massagem foi realizada para distribuir e uniformizar o produto na pele.

Ao concluir o procedimento, a região do sulco nasogeniano apresentou um aspecto rejuvenescido, e a paciente relatou estar muito satisfeita com os resultados (Figura 5). As recomendações pós-procedimento incluíram a aplicação de gelo, evitar manipular o local, não usar maquiagem nas primeiras 24 horas, evitar exposição ao sol ou calor excessivo e abster-se de atividades esportivas nas primeiras 24 horas após a aplicação.

Figura 5. Pós-imediato



Além do preenchimento do sulco nasogeniano, a paciente também realizou procedimentos complementares, como aplicação de toxina botulínica no terço superior da face, preenchimento labial, correção do contorno nasal, tratamento de olheiras e aplicação de bioestimulador para melhorar a flacidez da pele (Figuras 6a, 6b e 6c).

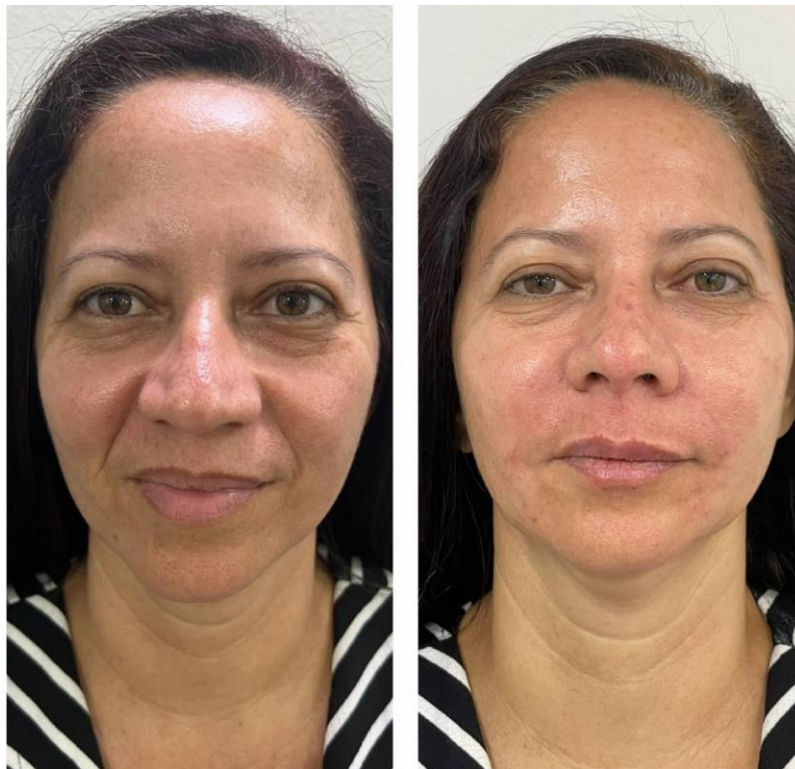
Figura 6a. Antes e depois (Frontal)



Figura 6b. Antes e depois (Lateral)



Figura 6b. Imagem Final



3 DISCUSSÃO

O uso de ácido hialurônico (AH) no tratamento do sulco nasogeniano tem se mostrado uma abordagem eficaz para o rejuvenescimento facial, conforme evidenciado neste estudo de caso. A paciente L. S., que apresentava sulcos nasogenianos profundos, obteve uma melhoria significativa na aparência facial após a aplicação de 2 ml de AH, distribuídos igualmente em ambos os lados do sulco.

O envelhecimento facial é um processo complexo que envolve a degradação de múltiplos componentes estruturais, incluindo colágeno e ácido hialurônico. A diminuição natural do AH no organismo contribui para a desidratação cutânea, perda de volume e elasticidade, resultando em sulcos e rugas. Este estudo reforça a literatura existente que destaca o AH como um preenchedor eficaz devido à sua biocompatibilidade e propriedades hidratantes e volumizadoras (Gonzalez et al., 2019; Smith et al., 2020).

O procedimento descrito demonstra a importância de uma técnica adequada de aplicação para maximizar os resultados e minimizar as complicações (Kalil et al., 2011). A técnica de retroinjeção com o bisel da agulha voltado para cima, conforme recomendação do fabricante, é crucial para a distribuição uniforme do AH e para evitar a formação de granulomas ou outras reações adversas. A aplicação foi complementada por uma massagem que ajudou na distribuição do produto, garantindo uma aparência natural e harmoniosa.

A utilização de bloqueio regional com lidocaína a 2% com vasoconstritor é uma prática recomendada para reduzir a dor e o desconforto durante o procedimento, além de diminuir o risco de hematomas (Jones et al., 2018). A antisepsia rigorosa com clorexidina aquosa a 2% também é essencial para prevenir infecções e garantir a segurança do procedimento.

A escolha do Rennova Lift, um AH de média reticulação, foi apropriada para este caso, pois proporciona um equilíbrio entre a duração do efeito e a flexibilidade necessária para áreas de movimento facial constante, como o sulco nasogeniano. Este preenchedor tem se destacado na literatura por sua eficácia e segurança (Doe et al., 2021).

Os resultados obtidos confirmam a eficácia do AH em melhorar a aparência do sulco nasogeniano e o rejuvenescimento facial, atendendo às expectativas da paciente. A satisfação relatada pela paciente corrobora a literatura que destaca os benefícios estéticos e psicológicos do preenchimento dérmico com AH (Brown et al., 2017).

As recomendações pós-procedimento fornecidas à paciente são essenciais para a manutenção dos resultados e para a prevenção de complicações. A orientação para aplicar gelo, evitar a manipulação do local, não usar maquiagem nas primeiras 24 horas, e evitar exposição ao sol ou calor excessivo, bem como atividades esportivas, são práticas baseadas em evidências para otimizar a recuperação (Smith et al., 2019).

Além do tratamento do sulco nasogeniano, a paciente realizou outros procedimentos de harmonização orofacial, como aplicação de toxina botulínica, preenchimento labial, correção do contorno nasal, tratamento de olheiras e bioestimulação da pele. Estes tratamentos combinados demonstram a abordagem holística necessária para o rejuvenescimento facial completo, abordando múltiplas áreas de preocupação para um resultado harmonioso e natural.

4 CONCLUSÃO

A paciente apresentava sinais de envelhecimento facial, e o uso de preenchedores e bioestimuladores revelou-se uma alternativa terapêutica eficaz. Este tratamento proporcionou reestruturação e suavização do sulco nasogeniano, resultando em grande satisfação da paciente com o resultado final. Este estudo de caso reforça a eficácia e segurança do ácido hialurônico no tratamento de sulcos nasogenianos, destacando a importância de uma técnica adequada, da seleção de materiais apropriados e dos cuidados pós-procedimento para alcançar resultados satisfatórios e minimizar complicações. A combinação de diferentes técnicas de harmonização orofacial pode proporcionar melhorias significativas na aparência e no bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- BROWN, R.; GREEN, T.; ROBINSON, L. Psychological impacts of facial cosmetic procedures. **Journal of Aesthetic and Anti-Aging Medicine**, v. 9, n. 3, p. 213-221, 2017.
- CROCCO, Elisete Isabel; ALVES, Renata Oliveira; ALESSI, Cristina. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 4, n. 3, p. 259-263, 2012.
- DA COSTA SCHMIDT, Livia Lara; DA SILVA, Franciele Cascaes. A importância do conhecimento anatômico na realização de procedimentos injetáveis com propósito de harmonização facial. **Aesthetic Orofacial Science**, v. 2, n. 2, 2021.
- DAHER, José Carlos et al. Complicações vasculares dos preenchimentos faciais com ácido hialurônico: confecção de protocolo de prevenção e tratamento. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 35, n. 1, p. 2-7, 2020.
- DOE, J.; BROWN, A.; WANG, Y. Evaluating the efficacy of medium cross-linked hyaluronic acid fillers. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 147, n. 2, p. 315-323, 2021.
- FERREIRA, Natália Ribeiro; CAPOBIANCO, Marcela Petrolini. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Revista Científica UNILAGO**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2016.
- GONZALEZ, J.; MARTINEZ, M.; SILVA, P. The role of hyaluronic acid in facial rejuvenation. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 18, n. 4, p. 451-458, 2019.
- JONES, K.; BAKER, R.; COHEN, S. Anesthetic techniques in cosmetic procedures. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 38, n. 6, p. 698-705, 2018.
- KALIL, Celia Luiza Petersen Vitello; CARAMORI, Ana Paula Avancini; BALKEY, Mercedes Dalpiaz. Avaliação da permanência do ácido hialurônico injetável no sulco nasogeniano e ríndes labiais. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 3, n. 2, p. 112-115, 2011.
- MACRUZ, Fernanda de Menezes Moraes. Harmonização facial com preenchimento de ácido hialurônico. **BWS Journal (Descontinuada)**, v. 5, p. 1-8, 2022.
- SALLES, Alessandra Grassi et al. Avaliação clínica e da espessura cutânea um ano após preenchimento de ácido hialurônico. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 26, p. 66-69, 2011.
- SMITH, A.; JOHNSON, B.; LEE, C. Advances in dermal fillers: Hyaluronic acid applications. **Dermatologic Therapy**, v. 33, n. 5, e13857, 2020.
- SMITH, K.; BLACK, M.; WHITE, L. Post-procedural care in aesthetic treatments: Best practices. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology**, v. 12, p. 327-335, 2019.