FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

MARCELA CAROLINE BARBOSA FRAGA

REJUVENESCIMENTO LABIAL CIRÚRGICO LIP LIFT NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

GUARULHOS/SP
2020

MARCELA CAROLINE BARBOSA FRAGA

REJUVENESCIMENTO LABIAL CIRURGICO LIP LIFT NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato *Sensu da* FACSETE, como requisito parcial para conclusão do Curso de Harmonização Orofacial. Área de concentração: Harmonização Orofacial.
Orientador: Prof. Ms. Rafael Aleixo Corveloni.

GUARULHOS/SP
2020

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Barbosa Fraga, Marcela Caroline
Rejuvenescimento Labial Cirúrgico Lip Lift na Harmonização Orofacial: relato de caso clínico / Marcela Caroline Barbosa Fraga - 2020.

29 fs.

Orientador: Prof. Ms. Rafael Aleixo Corveloni

Monografia (especialização) - Faculdade Sete Lagoas, 2020.

1. Lip lift. 2. Lip lifing.3. Lifting labial.
I. Rejuvenescimento Labial Cirúrgico Lip Lift na Harmonização Orofacial: Relato de caso clínico. II. Prof. Ms. Rafael Aleixo Corveloni

RESUMO

O envelhecimento facial é um processo que provoca profundas modificações na face, resultantes de diversos fatores, como a ptose de tecidos, perda de gordura labial, falta de tonicidade muscular, acentuação do ângulo entre o nariz e a boca, reabsorção óssea, falta de definição do contorno labial e diminuição da exposição do vermelhão do lábio superior. Este relato de caso clínico descreve o procedimento de Lip Lift realizado com a Técnica Cirúrgica de Chifre de Boi. A estratégia cirúrgica consiste na elevação do lábio superior por meio da ressecção de uma faixa cutânea ao longo da base nasal, estendendo-se para o interior da dobra nasolabial e contornando o arco do cupido. Este procedimento cirúrgico estético funcional visa o reposicionamento do lábio superior para obter um melhor contorno labial, exposição adequada dos dentes e redução das rugas verticais peri-labiais, resultando em um sorriso mais harmônico. Foi realizado em ambiente ambulatorial, sob anestesia local, sendo indicado para pacientes com pouca exposição dos dentes anteriores em posição de repouso ou com lábio superior longo.

Palavras-chave: Lip lift, Elevação labial, Lifting labial.

ABSTRACT

Facial aging is a process that brings profound changes to the face, caused by several factors, which can be seen through tissue ptosis, loss of lip fat, lack of muscle tone, accentuation of the angle between the nose and mouth, in addition to bone resorption, lack of definition of the lip contour and exposure of the vermilion of the upper lip. This clinical case report describes the Lip Lift procedure performed using the Ox Horn Surgical Technique. The surgical strategy consists of upper lip elevation through resection of a skin strip contouring the nasal base inside, extending into the nasolabial fold, continuing the contour along the cupid's bow. It is a functional aesthetic surgical procedure, which aims to reposition the upper lip, with the aim of obtaining a better lip contour, adequate exposure of the teeth and consequently, a reduction in vertical peri-labial wrinkles, thus achieving a more harmonious smile. It was performed in an outpatient setting, under local anesthesia. Recommended for patients who have little exposure of their front teeth in a resting position or for patients who have a long upper lip.

Keywords: Lip lift. Lip lifting. Lip lifting

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7
2. REVISAO DE LITERATURA 9
3. RELATO DE CASO 12
4. TÉCNICAS 15
5. DISCUSSÃO 23
6. CONCLUSÃO 25
7. REFERÊNCIAS 27

1. INTRODUÇÃO

Durante o processo inevitável do envelhecimento, diversas transformações ocorrem na estrutura e na aparência facial, afetando não apenas a função, mas também a estética. Entre as áreas mais suscetíveis a essas mudanças, o lábio superior destaca-se por sua importância na harmonia facial e na expressão emocional. Conforme o tempo avança, é comum observar enrugamento, alongamento e inversão do vermelhão labial, resultado da ação esfincteriana do músculo orbicular dos lábios.

Embora tradicionalmente o foco dos tratamentos estéticos tenha sido nas deficiências dos tecidos duros e moles intraorais, é crucial reconhecer que preocupações estéticas relacionadas aos lábios também merecem atenção. Com frequência, essas preocupações são negligenciadas pela equipe odontológica, apesar de sua influência significativa no resultado estético geral. A incapacidade de abordar adequadamente questões relacionadas ao lábio superior pode comprometer a excelência do tratamento, especialmente quando se trata do rejuvenescimento facial.

Uma técnica cirúrgica previsível e estabelecida há mais de três décadas é o Lip Lift, conforme descrito por Cardoso e Sperli em 1971. Este procedimento, ao contrário das abordagens puramente cosméticas, oferece uma solução duradoura para o encurtamento do lábio superior, promovendo uma aparência mais jovial por permitir a maior exposição dos dentes anteriores superiores, aspecto essencial para uma estética dentofacial harmoniosa.

É fundamental reconhecer que o envelhecimento facial é multifacetado, envolvendo alterações tanto nos tecidos moles quanto nos tecidos duros. No caso específico do lábio superior, alterações decorrentes da idade, como o alongamento cutâneo, podem ser observadas. Essas mudanças, muitas vezes associadas à gravidade, podem comprometer a harmonia facial e a autoestima do paciente (WALDMAN et al., 2007; MONTEDONIO et al., 2012).

O procedimento de Lip Lift, simples e eficaz, envolve a remoção de uma elipse de pele e tecido subcutâneo da porção do lábio superior imediatamente abaixo da base da narina. Além de proporcionar melhorias estéticas diretas, o Lip Lift pode servir como adjuvante a outros procedimentos de rejuvenescimento facial, potencializando os resultados estéticos alcançados (WALDMAN et al., 2007).

Ao longo dos anos, diversos profissionais contribuíram para o aprimoramento e a disseminação dessa técnica, como demonstrado pelos estudos de Rozner e Isaacs na década de 1980 e pelas vastas experiências relatadas por Austin e colegas em mais de 1.200 casos de levantamento labial. Este relato de caso visa apresentar uma das abordagens cirúrgicas disponíveis para melhorar a região subnasal e o lábio superior, demonstrando sua eficácia e versatilidade na busca pela harmonia facial e pelo rejuvenescimento estético.

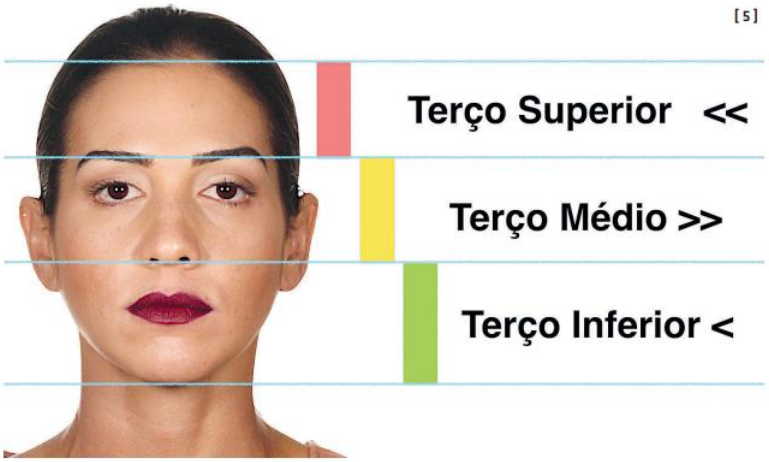
2. REVISAO DE LITERATURA

O terço inferior da face é uma área de extrema importância na obtenção de resultados estéticos satisfatórios em procedimentos de harmonização facial. Devido à sua complexidade anatômica e sua influência significativa na harmonia facial, o lábio superior é especialmente destacado nos procedimentos de rejuvenescimento facial. Uma variedade de tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos têm sido utilizados para abordar as preocupações estéticas associadas ao lábio superior, com o objetivo de alcançar resultados naturais e equilibrados, adaptados às necessidades individuais de cada paciente.

A técnica de lifting de lábio subnasal, descrita por em 2019 por Di Maggio et al., é um exemplo de intervenção cirúrgica eficaz para corrigir alterações no lábio superior relacionadas ao envelhecimento. Este procedimento permite a correção do excesso de distância entre a borda nasal e o vermelhão do lábio superior, proporcionando uma aparência rejuvenescida e harmoniosa.

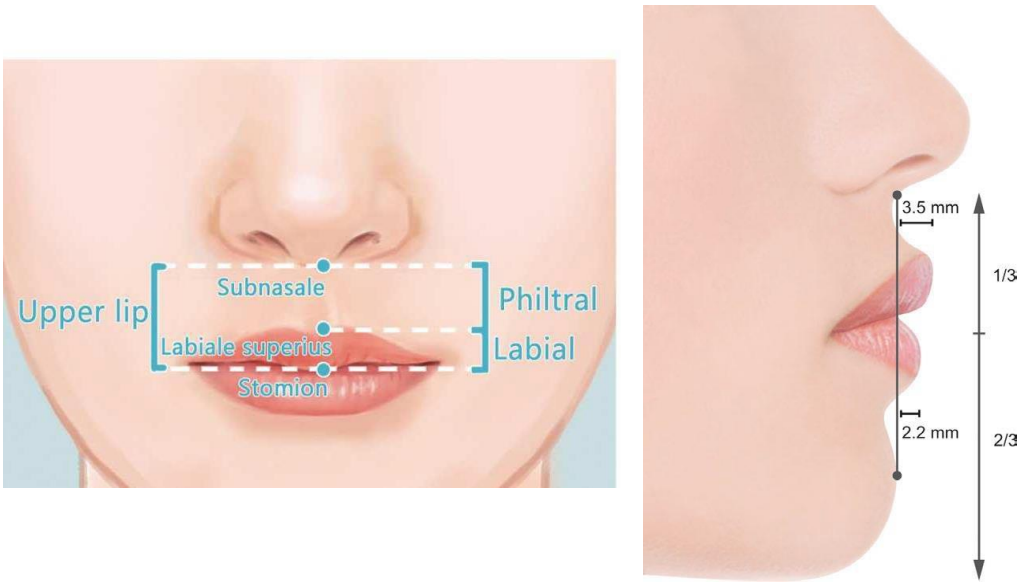
Do ponto de vista anatômico, é fundamental compreender as proporções e dimensões ideais da face e do lábio. Arnett et al., 1999, destacam a importância da proporção entre os terços superior, médio e inferior da face para harmoniza estética (FIGURA 1) além de evidenciar a proporção de 1:2 entre a altura do lábio superior, a altura do lábio inferior e o mento, ressaltando a necessidade de simetria e harmonia facial para alcançar resultados estéticos ideais (FIGURA 2).

Figura 1: Divisão dos terços da face.



Fonte: Lobo et al., 2019.

Figura 2: Demarcação das dimensões do lábio superior e inferior.



Fonte: Lobo et al., 2019.

Além disso, a subdivisão anatômica do lábio superior em "lábio branco" e "lábio vermelho" tem implicações significativas no planejamento cirúrgico. CYR & PREVOT (2017) discutem a anatomia detalhada do lábio superior, destacando a importância da mucosa oral e do músculo orbicular dos lábios na estética e função labial.

Landgraf et al. (2002) fornecem dados normativos sobre as medidas do lábio superior, incluindo seu comprimento e relação com outras estruturas faciais. Eles

descrevem que o lábio superior ocupa aproximadamente 1/3 da distância subnasal-mentoniana, com um comprimento normal variando de 19 a 22mm. Enquanto isso, o lábio inferior e o mento correspondem a 2/3 dessa distância e apresentam um comprimento médio entre 38 e 44mm.

No contexto do envelhecimento facial, é importante considerar as alterações previsíveis que afetam a estética e função do lábio superior. Perenack et al. (2006) discutem as mudanças associadas ao envelhecimento, como a perda de volume labial, o alongamento e inversão labial, que podem comprometer a estética facial e a autoestima do paciente.

Dentre as técnicas de rejuvenescimento labial disponíveis, a ressecção subnasal e o avanço do vermelhão emergem como abordagens eficazes para corrigir essas alterações. Raphael et al. (2013) destacam a importância da elevação labial para aumentar a exposição dos dentes anteriores superiores e melhorar a estética facial geral.

O desenvolvimento e aprimoramento dessas técnicas ao longo das décadas refletem o compromisso contínuo da comunidade médica em oferecer opções seguras e eficazes para o rejuvenescimento facial. Desde sua introdução por Austin em 1980, o procedimento de elevação labial tornou-se uma ferramenta valiosa na busca por resultados estéticos superiores.

3. RELATO DE CASO

Paciente de 50 anos, sexo feminino, fototipo II de Fitzpatrick, sem história de tabagismo, ASA 1. Procurou o serviço com a finalidade de melhorar a exposição de seus dentes anteriores superiores e eversão labial. Durante a avaliação, observa-se em posição de repouso e sorriso, limitação da exposição dos incisivos superiores (Figura 3). Foi realizado planejamento do caso utilizando paquímetro, determinando assim, a quantidade do tecido a ser removido (Figuras 3 e 4).

Em seguida, foi realizada a marcação da incisão na base do nariz, se estendendo de uma base nasal a outra, com as medidas já estabelecidas para a remoçao do tecido da pele. Foram realizados linhas guias para auxílio na sutura, para que não haja desvio de linha média e para que os bordos ficassem bem coaptados (Figura 5).

A área foi demarcada com caneta cirurgica esteril, em seguida foi realizado assepsia do local com clorexidina a 2% e aposição de campos cirúrgicos descartáveis estéreis. Foi eralizado técica anestésica extraoral, com Mepvacaína 2% com vasoconstritor, bloqueando o nervo Infraorbitario, além de anestesia superficial em região de columela e em toda extensao da área a ser removida, evitando injetar excesso de líquido anestesico, a fim de não edemaciar a área a ser operada e ter alteração na referencia anatômica.

Incisão clom lâmina de bisturi 15c em toda extensao da demarcação foi realizada, permitindo a remoção do tecido abaixo do nariz. A incisão deve ser feita com a lâmina perpendicular ao tecido, com profundidade de 3 a 4mm. Dessa forma, o lábio superior será reposicionado mais superiormente, permitindo uma aparência mais jovial, revelando maior exposição dos dentes anteriores superiores tanto em posição de repouso, quanto no sorriso. Foi realizado sutira com fio Mononylon 6.0 (Figura 6). Ao término do procedimento, foi realizado aplicação de Toxina Botulina - Botox® no músculo orbicular a fim de evitar deiscência de sutura,

Figura 3: Foto da paciente evidenciando pouca exposição de dentes superiores no sorriso.



Fonte:Elaborada pelo autor.

Figura 4: Paquímetro usado na tomada de medidas.



Fonte:Elaborada pelo autor.

Figura 5: Demarcação da área a ser incisada e removida para elevação so lábio superior.



Fonte:Elaborada pelo autor.

Figura 6 – Sutura da ferida operatória e resultado imediato evidenciando exposição maior dos incisivos centrais superiores em repouso.



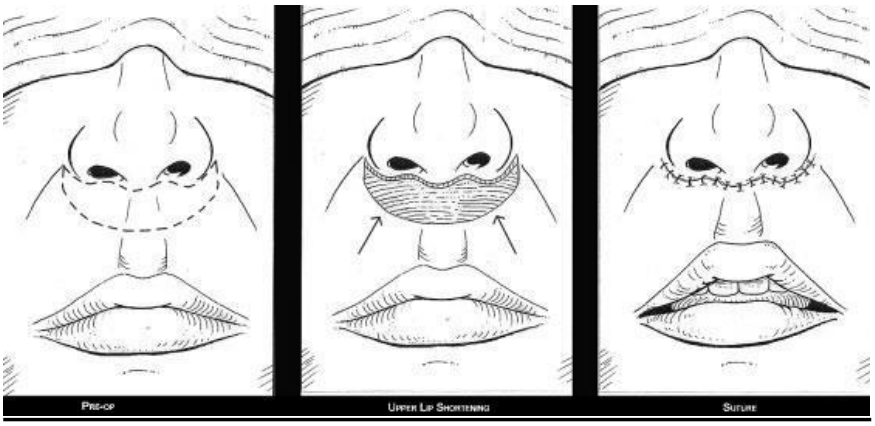
Fonte: Elaborada pelo autor.

4. TÉCNICAS

O lip lift é um procedimento cirúrgico que visa rejuvenescer a aparência do lábio superior, encurtando sua altura vertical e aumentando a exposição dos dentes superiores e do vermelhão labial. A técnica tem ganhado popularidade devido aos seus resultados naturais e à capacidade de melhorar significativamente a harmonia facial. Diversos estudos e técnicas têm sido desenvolvidos ao longo dos anos para aperfeiçoar os resultados estéticos e funcionais, bem como para minimizar cicatrizes e complicações.

Agrawal et al. (2005) descreveram uma técnica de excisão de dupla elipse ao longo da base nasal, onde as marcações são feitas no pré-operatório com picos centrados lateralmente às colunas do filtro. Após a elevação subdérmica de aproximadamente 3 mm, a derme é fechada com fio polidioxanona 5-0, e a pele, com algumas suturas interrompidas de nylon 6-0, resultando em uma cicatriz bem camuflada. (Figura 7).

Figura 7- Excisão dupla elipse, seguida de meticuloso fechamento de dupla camada.



Fonte: Agarwal et al. (2005).

Weston et al. (2009) apresentaram uma técnica para encurtar o lábio superior envelhecido, utilizando uma excisão de pele em elipse ondulada que segue o contorno do sulco da narina. Esta abordagem não tenta esconder a cicatriz no nariz, mas sim camuflá-la no vinco natural, sendo geralmente imperceptível. A quantidade de pele removida é determinada pelo comprimento do lábio e pela quantidade de incisivo exposto (Figura 8).

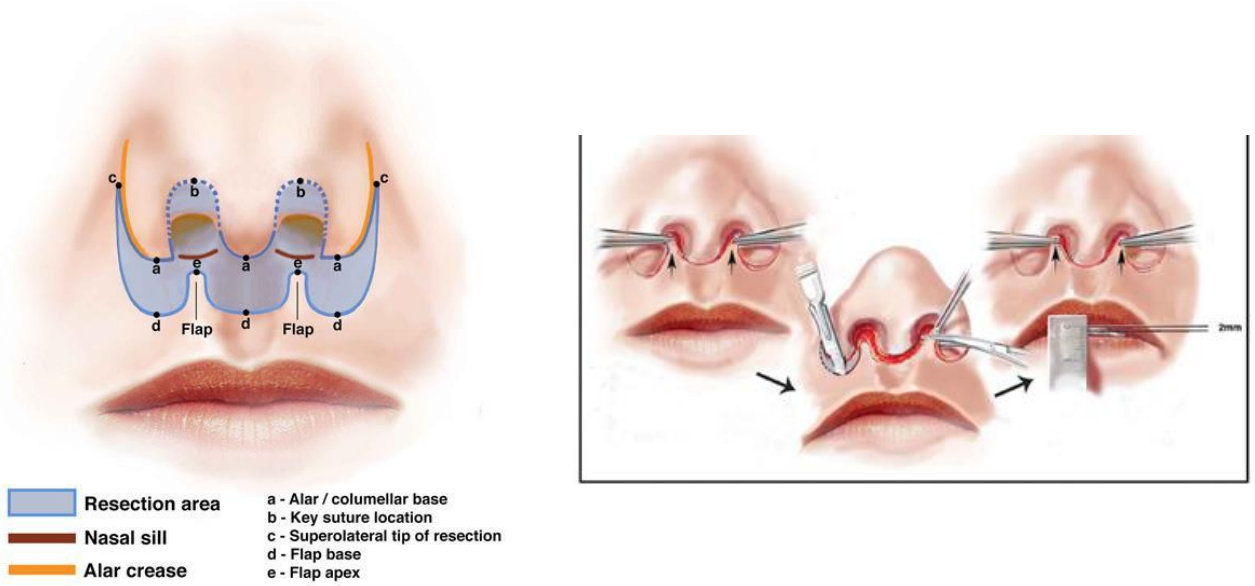
Figura 8:Mulher de 63 anos de idade é marcada para o rejuvenescimento facial com rejuvenescimento perioral, incluindo elevação do lábio, elevação do canto da boca / avanço do vermelhão, excisão direta das pregas nasolabiais inferiores, lipoenxertia perioral e dermoabrasão. Observe que as marcações incluem o levantamento do lábio direito estendendo-se Arco do cupido. B, vista pré-operatória. C, pós-operatório com 3 meses de pós-operatório.



Fonte: Weston et al. (2019).

Em 2014, Raphael et al. introduziram uma técnica onde a área de ressecção é marcada por uma elipse ondulada, com a margem superior traçada através dos pontos A, B e C ao longo dos contornos naturais, e a margem inferior conectando curvilineamente os pontos C, D e E, definidos pela análise pré-operatória. Essa abordagem oferece um melhor controle sobre a ressecção planejada (Figura 9).

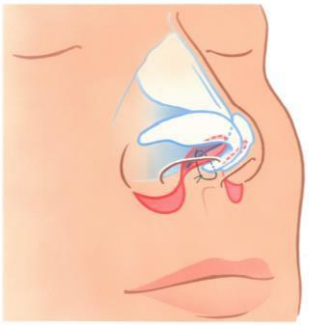
Figura 9: Demarcações da técnica descrita e ilustração da mesma.



Fonte: Raphael et al. (2014).

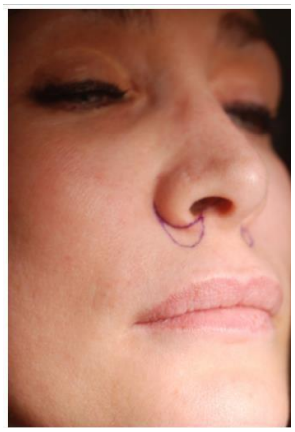
Mommaerts et al. (2016) desenvolveram a técnica de elevação do lábio duplo pato, que é eficaz para levantar os lábios com cicatrizes ocultas. Esta técnica envolve a suspensão do lábio superior nas regiões alares através do periósteo. A altura do tecido a ser removido é calculada com base no tamanho ideal do lábio e na posição do estômio superior, resultando em uma elevação significativa e bem controlada (Figura 10, 11, 12 e 13).

Figura 10: Marcação da pele com duplo pato e mucosa nasal; a suspensão do lábio central para a cartilagem septal é mostrado também.



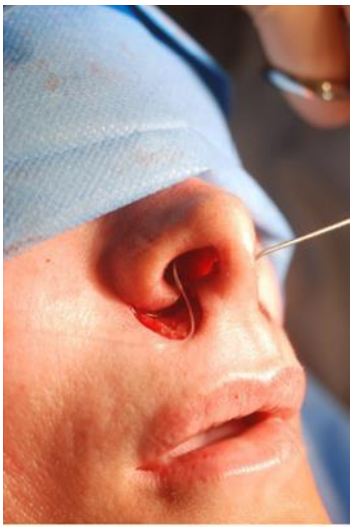
Fonte: Mommaerts et al. (2017).

Figura 11:Pré-operação. O lábio ptótico se estende excessivamente sobre os incisivos superiores fornecendo apenas 1mm de show incisal em repouso



. Fonte: Mommaerts et al. (2017).

Figura 12: Aspecto intraoperatório após a excisão da pele e mucosas ilhas e vasto enfraquecimento. Uma sutura 2/0 PDS foi passada através da parte caudal do septo e tecido subcutâneo do filtro. Isso formará o labial central sutura de suspensão. O lábio



Fonte: Mommaerts et al. (2017).

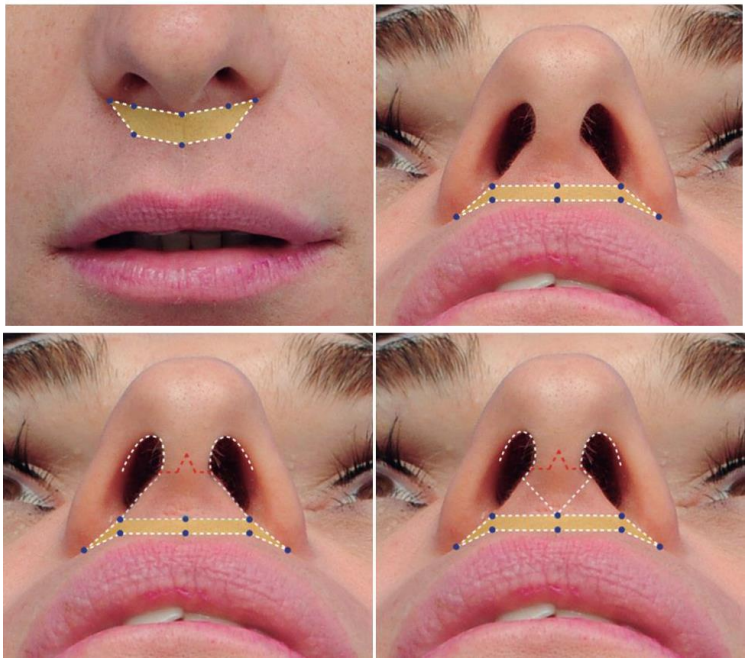
Figura 13: Três meses após a operação. Cicatriz oculta e lábio superior mais curto.



Fonte: Mommaerts et al. (2017).

Bellinga et al. (2017) modificaram a técnica de Bulhorn, tatuando pontos-chaves com azul de metileno e realizando incisões retas que unem esses pontos. Uma tira de pele e tecido subcutâneo é removida sem violar o músculo orbicular da boca. O fechamento é feito em duas camadas, subcutâneo com sutura de 4/0 Monocryl e pele com nylon 6/0, com curativos de pele aplicados para reduzir a tensão (Figura 14).

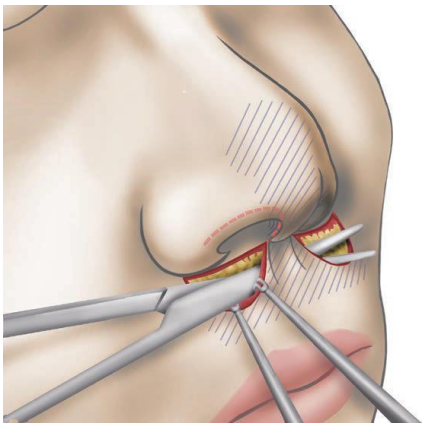
Figura 14: Ilustração da técnica descrita.



Fonte: Bellinga et al., 2017.

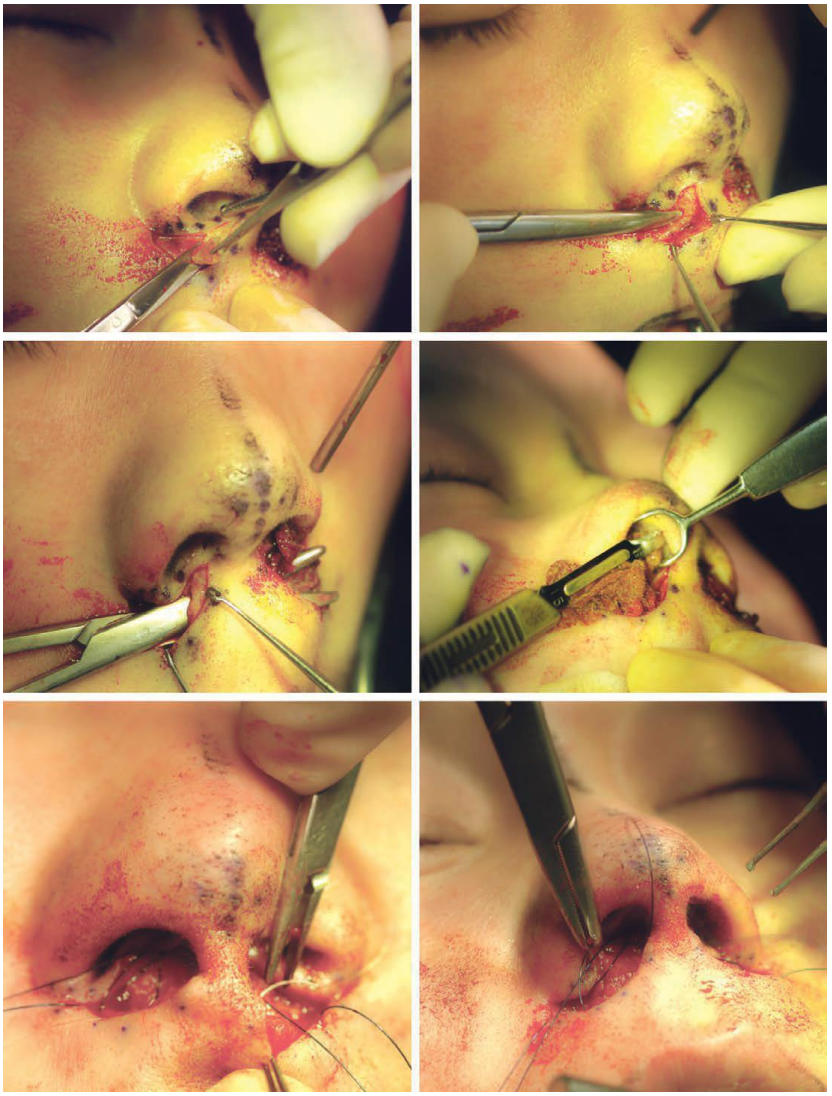
Por fim, Jung et al. (2019) descreveram uma técnica onde a incisão começa na prega alar do nariz, entra na narina e sobe medialmente na margem inferior da crura medial da cartilagem alar. O excesso de pele do filtro é removido em duas partes separadas, e uma pequena porção do músculo orbicular é também removida. A borda superior do músculo é suspensa e suturada na base do nariz, com a pele sendo fechada com sutura 6-0 Prolene, resultando em uma cicatriz bem camuflada (Figura 15 e 16).

Figura 15: Ilustração representando linhas de incisão e campos de dissecação. As linhas de incisão são feitas em ambos os lados do filtro em duas porções separadas com uma área columelar segura. Essas incisões são estendidas até na narina.



Fonte**:** Jung et al., 2019.

Figura 16: O excesso de pele do filtro é eliminado em duas partes separadas, como marcado anteriormente. (Centro) A pele da área columelar é segura e completamente prejudicada em direção ao lábio superior, como é claramente mostrado. A incisão se estende até a prega alar do nariz, entra na narina e sobe medialmente na margem inferior da crura medial da cartilagem alar. (Abaixo) Uma pequena parte cranial do músculo orbicular é removida. A borda superior do músculo orbicular é suspensa e suturada à base do nariz com interrupção pontos de polidioxanona 5-0 absorvíveis. Como o retalho labial é mais longo que o retalho nasal, a pele tem que ser redistribuída bem.



Fonte**:** Jung et al., 2019.

5. DISCUSSÃO

Os lábios desempenham um papel fundamental como elemento central na expressão de emoções, nas interações sociais e na definição da própria identidade. A adolescência, entre outros efeitos, provoca alterações nos lábios e modifica drasticamente a simetria do rosto (BAUDOIN et al., 2019). O tecido mole perioral, juntamente com os ossos e dentes, define a atratividade e juventude da boca. Forma, tamanho, simetria e plenitude dos lábios são características estéticas importantes. Lábios superiores atraentes são caracterizados por uma maior proporção de vermelho superior em altura e pela distância da boca ao nariz em vista frontal (WOLLINA; GOLDMAN, 2017).

A atenção ao terço inferior da face é essencial para alcançar melhores resultados no rejuvenescimento facial. Embora a genética possa predispor os pacientes a dismorfologias nesta área, o envelhecimento pode alterar seu equilíbrio. O alongamento filtral, ao longo do tempo, gera recobrimento dentário e inversão labial, resultando na diminuição da altura do vermelhão (WALDMAN, 2007). Durante o envelhecimento, o lábio cutâneo alonga-se, o vermelhão perde volume e ocorre a perda da exposição dentária, sendo que lábios atrofiados são um estigma da senilidade (LEE et al., 2015).

À medida que a pessoa envelhece, o lábio superior perde gradualmente sua projeção juvenil e lentamente aumenta sua deflação. Essa queda resulta em um aumento da altura vertical do lábio, achatamento do filtro, afinamento do vermelhão e cobertura dos dentes. A linha dos lábios, vista lateralmente, muda de projeção anterior para baixo e para trás (AUSTIN, 1986). O lábio superior é frequentemente negligenciado ao considerar o rejuvenescimento facial como um todo. Durante o envelhecimento, o lábio cutâneo alonga-se, o vermelhão perde volume, inverte e há perda da exposição dentária. Uma elevação do lábio superior pode ajudar a reverter essas mudanças (LI; RITZ, 2018).

O lip lift é uma operação que consiste em levantar, inverter e aumentar o lábio, podendo ser realizada ao longo da borda do vermelhão ou sob o nariz. A principal indicação de um lifting labial é uma grande distância entre a base do nariz e a borda do vermelhão do lábio superior, independentemente da plenitude labial ou etiologia. Enquanto a maioria dos liftings é realizada para fins de rejuvenescimento, outros são executados em pacientes mais jovens com filtros congênitos longos (RAPHAEL et al.,

2014). Além disso, essa técnica pode ser uma ferramenta poderosa para a feminilização facial (SALIBIAN et al., 2019).

Candidatos ideais para o procedimento são aqueles que possuem uma cicatrização satisfatória, pigmentação cutânea mais clara e uma proporção da largura da base alar para a largura do lábio superior de aproximadamente 1:2 (LI; RITZ, 2018). Um planejamento pré-operatório criterioso é necessário para evitar hipercorreção e assimetrias, otimizando os resultados e evitando cicatrizes visíveis (SALIBIAN et al., 2019). Sistemas de classificação e ferramentas analíticas associadas, quando implementados criteriosamente, ajudam os cirurgiões a lidar com a desarmonia do lábio superior com segurança, agilizando o diagnóstico preciso e orientando o tratamento adequado (RAPHAEL et al., 2013).

Embora o procedimento de lifting labial tenha sido proposto há diversos anos, apenas um número limitado de cirurgiões está familiarizado com a técnica. O procedimento é simples e eficaz, envolvendo a remoção de uma elipse de pele e tecido subcutâneo da porção do lábio superior imediatamente abaixo da base do nariz, podendo ser adjuvante a outros procedimentos de rejuvenescimento (WALDMAN, 2007)

6. CONCLUSÃO

Os lábios desempenham um papel crucial na expressão emocional, interações sociais e definição da identidade, sendo afetados pelo processo natural de envelhecimento. As mudanças nos lábios, como o alongamento filtral e a perda de volume do vermelhão, podem resultar em uma aparência envelhecida e afetar a estética facial. O liplift emerge como uma intervenção eficaz para reverter essas alterações, levantando, invertendo e aumentando o lábio superior.

É notável que o planejamento pré-operatório detalhado é essencial para garantir resultados satisfatórios, evitando complicações como hipercorreção e assimetrias. Candidatos ideais para o liplift são aqueles com boa cicatrização, pigmentação cutânea clara e uma proporção específica entre a base alar e a largura do lábio superior.

Além do rejuvenescimento facial, o liplift também pode ser empregado para fins de feminilização facial, destacando sua versatilidade. A atenção ao terço inferior da face é fundamental para alcançar resultados ótimos, considerando não apenas a plenitude labial, mas também a projeção e simetria.

A utilização de sistemas de classificação e ferramentas analíticas é valiosa para orientar os cirurgiões na abordagem da desarmonia labial, facilitando um diagnóstico preciso e um tratamento personalizado. Embora o liplift seja uma técnica simples, sua eficácia destaca-se como um complemento valioso para procedimentos mais amplos de rejuvenescimento facial. Em última análise, o liplift oferece uma abordagem promissora para restaurar a juventude e harmonia aos lábios, contribuindo significativamente para a estética facial global.

O envelhecimento é inevitável e uma área de grande alteração neste processo é a peribucal, onde pode-se observar um afinamento do lábio superior, um aumento na distância entre a base do nariz e a linha de transição muco- cutânea do lábio, apagamento do filtro labial, inversão do vermelhão do lábio, perda da visualização dos incisivos e aparecimento de rugas periorais.

O procedimento de levantamento labial (Lip lift) é simples e efetivo, podendo ser usado associado a outros procedimentos de rejuvenescimento facial. Tendo em vista Mommaerts et al. (2016), existe uma relação estética crítica entre os lábios posição e quantidade do dente incisivo mostrado. A administração excessiva de preenchimento para recriar o volume dos lábios apresenta riscos deterioração dos

lábios e cobertura dos incisivos superiores. Isso é contra produtivo, parece pouco natural e envelhece o paciente. Portanto, o lifting cirúrgico dos lábios pode oferecer a solução mais favorável em determinadas circunstâncias.

7. REFERÊNCIAS

Referências

AGRAWAL et al. Anatomy of the Jawline, Neck, Perioral area with Clinical Correlations. Facial Plastic Surgery, v.21, n1, 2005.

ARNETT, G. W.; BERGMAN, R. T. Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part I. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.103, p. 395-411, 1993.

ARNETT, G. W.; BERGMAN, R. T. Facial keys to orthodontic diagnosis and treatment planning. Part II. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.103, p. 395-411, 1999.

ARNETT, G.; JELIC, J.; KIM, J.; CUMMINGS, D.; BERESS, A.; WORLEY, C. Jr. Soft tissue cephalometric analysis: diagnosis and treatment planning of dentofacial deformity. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.116, n.3, p. 239-253, 1999.

AUSTIN, Harvey W. M.D. The Lip Lift. Plastic and Reconstructive Surgery, v.77, n.6, p. 990-994, June 1986.

BAUDOIN, J.; MEULIJN, P.; DISUMMA, P. G.; WATFA, W.; RAFFOUL, W. A comprehensive guide to upper lip aesthetic rejuvenation. Journal of Cosmetic Dermatology, 2019. DOI: 10.1111/jocd.12881.

BELLINGA et al. Technical and Clinical Considerations for Facial Feminization Surgery with Rhinoplasty and Related Procedures. JAMA Facial Plastic Surgery, v.19, n.3, p. 175-181, 2017. DOI:10.1001/jamafacial.2016.1572.

CARDOSO, A. D.; SPERLI, A. E. Rhitidoplasty of the upper lip. In: HUESTON, J. T. (ed.), Transactions of the Fifth International Congress of Plastic and Reconstructive Surgery, 1971 Feb 22-26, Melbourne, Australia. Sydney: Butterworths, p. 1127-1129, 1971.

COSTA et al. Análise Facial – Uma revisão de Literatura. Journal of Brazilian Orthodontics and Facial Orthopedics, v.9, n.50, p. 171-176, 2004.

CYR, B. C. S.; PREVOT, H. Lifting de La lèvre Supérieure. Annales de Chirurgie Plastique Esthétique, v.62, p. 482-487, 2017.

DI MAGGIO, Marcelo; DOBARRO, Juan Cruz; NAZAR ANCHORENA, Joaquín. Surgical Management of the Superior Lip as a Complement in Facial Features Remodeling Surgery. Journal of Craniofacial Surgery, v.30, n.3, p. 918-920, May/June 2019. DOI: 10.1097/SCS.0000000000005382.

ECHO et al. The No Scar Lip Lift: Upper Lip Suspension Technique. Aesthetic Plastic Surgery, v.35, p. 617-623, 2011. DOI:10.1007/s00266-011-9655-6.

HEIDKRUGER et al. Lip Attractiveness: A Cross-Cultural Analysis. Aesthetic Surgery Journal, v.1-9, 2006. DOI: 10.1093/asj/sjw168.

JUNG et al. Subnasal Lip Lifting in Aging Upper Lip: Combined Operation with Nasal Tip Plasty in Asians. Plastic and Reconstructive Surgery, March 2019. DOI: 10.1097/PRS.0000000000005315.

KARL et al. Is it Possible to Define the Ideal Lips? Acta Otorhinolaryngologica Italica, v.38, p. 67-72, 2018. DOI: 10.1439/0392.100x-1511.

LANDGRAF, M. E.; FILHO, M. V.; JUNQUEIRA, J. L. C.; VALDRIGHI, H. C.; VEDOVELLO, S. A. S. Análise facial: elemento chave no diagnóstico ortodôntico contemporâneo. Ortodontia, v.29, n.2, p. 147-160, 2002.

LEE, D. H.; HUR, S. W.; LEE, J. H.; KIM, Y. H.; SEUL, J. H. Central Lip Lift as Aesthetic and Physiognomic Plastic Surgery: The Effect on Lower Facial Profile. Aesthetic Surgery Journal, v.35, n.6, p. 698-707, 2015.

LI, Y. K.; RITZ, M. The Modified Bull's Horn Upper Lip Lift. Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, v.71, p. 1221-1223, 2018.

MOMMAERTS, M. Y.; BLYTHE, J. N. S. J. Rejuvenation of the Aging Upper Lip and Nose with Suspension Lifting. Journal of Cranio Maxillofacial Surgery, 2016. DOI: 10.1016/j.jcms.2016.04.007.

MONTEDONIO, J.; QUEIROZ FILHO, W.; POUSA, C. E.; PAIXÃO, M. P.; ALMEIDA, A. E. F. Fundamentos da ritidoplastia. Surgical and Cosmetic Dermatology, v.2, n.4, p. 305-314, 2010.

MORAGAS et al. "Non-filling" Procedures for Lip Augmentation: A Systematic Review of Contemporary Techniques and Their Outcomes. European Face Center, University Hospital Brussels, Belgium, January 2014.

NAINI, F. B. Análise Facial Inferior. In: NAINI, F. B. Estética Facial. Conceitos e Diagnósticos Clínicos. Elsevier Editora Ltda, 2014. cap. 17, p. 456-485.

PAIXÃO et al. Upper Lip Lifting Associated with Mechanical Dermabrasion. Surgical and Cosmetic Dermatology, v.3, n.3, p. 249-253, 2011.

PAN, B-l. Upper Lip Lift with a "T" Shaped Resection of the Orbicularis Oris Muscle for Asian Perioral Rejuvenation: A Report of 84 Cases. British Journal of Plastic Surgery, 2016. DOI: 10.1016/j.bjps.2016.08.022.

PERENACK et al. Lip Modification Procedures as an Adjunct to Improving Smile and Dental Esthetics. Atlas of Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America, v.14, p. 51-74, 2006.

PERKINS et al. Perioral Rejuvenation: Complementary Techniques and Procedures. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, v.15, p. 423-432, 2007.

RAPHAEL et al. The Endonasal Lip Lift: Personal Technique. Aesthetic Surgery Journal, v.34, n.3, p. 457-468, 2014. DOI:10.1177/1090820x14524769.

RAPHAEL, P.; HARRIS, R.; HARRIS, S. W. Analysis and Classification of the Upper Lip Aesthetic Unit. Plastic and Reconstructive Surgery Journal, v.132, p. 543-551, 2013.

ROZNER, L.; ISAAC, G. W. Lip Lifting. British Journal of Plastic Surgery, v.34, p. 481-483, 1981.

STANLEY et al. Lip Lifting: Unveiling Dental Beauty. International Journal of Esthetic Dentistry, v.12, n.1.

SUGUINO et al. Análise Facial. Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Maxilar, v.1, n.2, p. 86-107, 1996.

WALDMAN, S. R. The Subnasal Lift. Facial Plastic Surgery Clinics of North America, v.15, n.4, p. 513-516, 2007.

WESTON et al. Lifting Lips: 28 Years of Experience Using the Direct Excision Approach to Rejuvenating the Aging Mouth. Aesthetic Surgery Journal.

WOLLINA, U.; GOLDMAN, A. Sustained Attractiveness and Natural Youthful Appearance by Upper Lip Rejuvenation. Wiener Medizinische Wochenschrift, April 5, 2017.

XAVIER, Diogo Pachica. Análise Estética da Face. Dissertação (Mestrado Integrado), Universidade de Lisboa, 2011.