

FACULDADE DE SETE LAGOAS - FACSETE

Elizangela Joventino Soler Maia

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO
Apresentação de caso clínico

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSET, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Professora Melissa Senedin

Área de concentração: Harmonização Orofacial

São Paulo
2021

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Elizangela Joventino Soler Maia

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO
Apresentação de caso clínico

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSET, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Área de concentração: Harmonização Orofacial

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

Dr. Fabio Dupart Nascimento

Dra. Ms. Melissa Kelly Senedin Azevedo Marques Santos

Dr. Aristides Daros Junior

Dra. Maria Eugênia Bianconsini de Figueiredo

Osasco – SP, 27 de janeiro de 2021

DEDICATORIA

Dedico este trabalho ao meu esposo David, aos meus filhos Bruno e Isabelle e a minha mãe Sonia, por sempre estarem ao meu lado e pelas palavras de incentivo e motivação, não me deixando desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS, sem ele nada disso seria possível, pois suas mãos poderosas direcionaram meus caminhos, me fazendo chegar até aqui.

Á minha família por estarem sempre ao meu lado, compreendendo minhas ausências e cansaços.

Aos Mestres; Professora Melissa, Professor Aristides e Professora Maria Eugênia, que com muita paciência e dedicação me ensinou, me incentivou, fazendo sempre com que eu buscasse o melhor na Harmonização Orofacial.

Aos colegas de curso, pelas trocas de conhecimentos, parcerias, risadas, 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.

RESUMO

O preenchimento labial com ácido hialurônico tem se tornado uma boa opção de tratamento contra o envelhecimento dos lábios. Esta técnica tem sido muito procurada em clínicas odontológicas e de estética, pois esse procedimento é capaz de promover aumento de volume, restauração dos contornos labiais e equilíbrio simétrico sem que haja a necessidade de intervenções cirúrgicas. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de preenchimento labial com ácido hialurônico e seus resultados. Para esse estudo foi realizado uma breve revisão de literatura para ressaltar alguns fatores importantes que devem ser compreendidos para uma boa execução da técnica.

Palavra chave: Preenchimento labial; Ácido hialurônico; Harmonização facial.

ABSTRACT

Lip filling with hyaluronic acid has become a good treatment option against aging lips. This technique has been highly sought after in dental and aesthetic clinics, as this procedure is able to promote volume increase, restoration of facial contours and symmetrical balance without the need for surgical interventions. The present work aims to report a clinical case of lip filling with hyaluronic acid and its results. For this study, a brief literature review was carried out to highlight some important factors that must be understood for a good execution of the technique.

keyword: Lip filling, Hyaluronic acid, Facial harmonization.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AH - Ácido Hialurônico

ALS - Artéria Labial Superior

ACF - Artéria Central do Filtro

ALAEF - Artéria Lateral Ascendente Esquerda

ALADF - Artéria Lateral Ascendente Direita

AaEF – Artéria acessória Esquerda

AaDF - Artéria acessória Direita

ALI – Artéria Labial Inferior

ALM – Artéria Labiomentoniana

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Anatomia Labial.....	9
1.2 Envelhecimento.....	9
1.3 Estruturas labiais.....	9
1.4 Suprimento Arterial	9
1.5 Inervação labial.....	10
1.6 Proporções Labiais.....	11
1.7 Ácido Hialurônico.....	11
2. MÉTODOS E MATERIAIS.....	13
2.1 Método.....	13
2.2 Materiais utilizados.....	13
3. RELATO DO CASO CLÍNICO.....	14
4. CONDUTA TERAPÊUTICA.....	15
5. DISCUSSÃO	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

Os lábios representam unidades anatômicas importantes na harmonização orofacial, pois em tempos atuais ter lábios grossos e carnudos são sinônimos de beleza, juventude e sensualidade. Atualmente o preenchimento com ácido hialurônico é uma das técnicas mais utilizadas para harmonizar os lábios.

Para que se alcance bons resultados e consiga superar as expectativas dos pacientes evitando intercorrências é preciso que o profissional tenha conhecimento da anatomia labial e da técnica que será utilizada, uma boa anamnese também contribui para o sucesso.

1.1 Anatomia Labial

Os lábios são formados por epitélio estratificado queratinizado, glândulas salivares, glândulas sebáceas e vasos sanguíneos. Divide-se entre a parte interna que é úmida, zona de transição e a parte externa que é seca, sua cor, largura e formato variam de acordo com a etnia e as características herdadas geneticamente.

1.2 Envelhecimento

O envelhecimento cutâneo é um processo natural, multifatorial que ocorre com todos os indivíduos, resultando em um desequilíbrio estético e funcional.

Os sinais desse processo nos lábios resultam em; alargamento da porção cutânea do lábio superior e diminuição de sua espessura, inversão do vermelhão do lábio inferior, ptose da comissura labial, apagamento do filtro, em casos mais avançados notamos perda de visualização dos incisivos superiores e maior visualização dos incisivos inferiores, e conseqüentemente surgem as rugas periorais.

1.3 Estruturas labiais

As estruturas anatômicas que compõe os lábios recebem o nome de; Arco do cupido (V do lábio superior), Filtro labial (coluna e pilares dos lábios), Linha branca do lábio superior, Corpo do lábio superior, Tubérculo central do lábio superior, Comissura labial, Vermelhão e borda do vermelhão do lábio inferior.

1.4 Suprimento Arterial

As artérias responsáveis pelo suprimento arterial dos lábios são oriundas da artéria facial. A artéria responsável pelo suprimento do lábio superior é chamada de artéria labial superior (ALS) que encontra-se posterior ao musculo orbicular oral e ramifica-se para o vermelhão da mucosa oral.

Filtro, seu suprimento se dá através da artéria central do filtro (ACF), pelas artérias laterais ascendentes esquerda e direita (ALAEF e ALADF) e pelas artérias as

acessórias (AaEF e AaDF). As artérias que compõem essa arcada estão acima do músculo orbicular da boca.

O lábio inferior é suprido pela artéria labial inferior (ALI) e pela artéria labiomentoniana (ALM) que pode apresentar ramos horizontais e verticais.

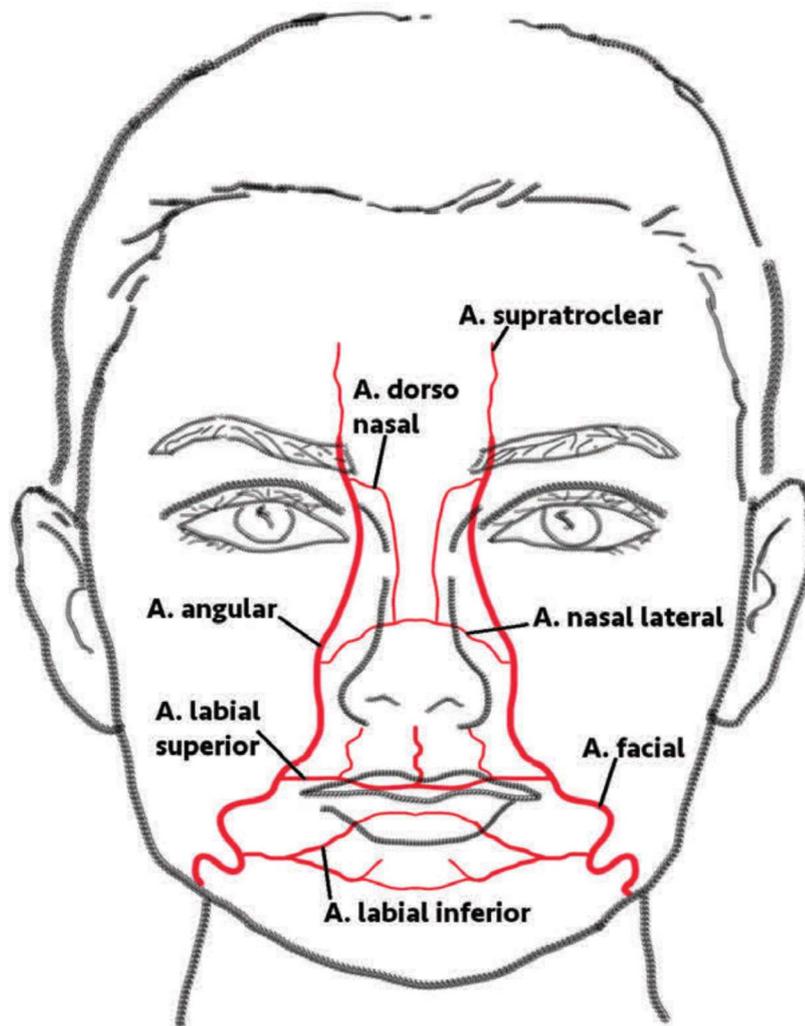


Figura 1: Principais artérias da porção central da face (fonte: Surgical & Cosmetic Dermatologia)

1.5 Inervação labial

A transmissão dos impulsos sensitivos da região facial é realizada pelo nervo trigêmeo, o quinto par craniano. Os glânglios principais dos nervos trigêmeo direito e esquerdo localiza-se na impressão trigeminal do osso temporal na fossa craniana média, bilateralmente, e logo antes de deixar o crânio emitem seus três ramos principais: nervo frontal, nervo maxilar e nervo mandibular. Para que possamos realizar o preenchimento labial devemos bloquear alguns nervos, para lábio superior

devemos fazer o bloqueio do nervo infraorbitário que é uma ramificação do nervo maxilar, já o nervo mental e bucal são oriundos do nervo mandibular, o mental é responsável pela sensibilidade da mucosa labial inferior e o bucal é responsável pela sensibilidade da pele e mucosa da região de bochecha.

1.6 Proporções Labiais

Desde a antiguidade Matemáticos e estudiosos usavam um número chamado de número phi ou áureo (1,618) muito utilizados em pinturas, desenhos, esculturas, na natureza e no corpo humano, como forma geométrica de simetria dinâmica para que se alcance um equilíbrio visual. Na face a largura da boca ideal deve ser de 1'618 maior do que a largura do nariz e o lábio inferior deve ser 1'618 maior que o lábio superior (verticalmente). O lábio superior deve estar entre 18 e 20 mm do nariz e o inferior de 36 e 40 mm do queixo. (Demonstrado na figura 02).



Figura 02 (Fonte RADIUM Medical Aesthetics)

1.7 Ácido Hialurônico

O ácido hialurônico (AH) é um polissacarídeo glicosaminoglicano presente na matriz extracelular dos tecidos conjuntivos, fluido sinovial, humores aquoso e vítreo. Tem como função hidratação, lubrificação e estabilização desses meios. Quando injetado é conhecido por não ser permanente, não é tóxico e pode ser utilizado com segurança em todos os tipos de pele, apresenta baixo risco de reações alérgicas. Além disso é um produto seguro e moldável capaz de promover resultados imediatos e duradouros, podendo ser revertidos através do uso da hialuronidase.

São classificados em: reticulado (crosslink): quando contêm substâncias geradoras de ligações intermoleculares que aumentam a estabilidade e durabilidade clínica do produto e não reticulado (sem crosslink) ou seja, sem essas substâncias estabilizadoras.

2. MÉTODO E MATERIAIS

2.1 Método: Para este trabalho foi realizada revisão de literatura, entrevista com paciente seguido de exame clínico e fotográfico.

2.2 Materiais utilizados:

- * Sabonete líquido Protex
- * Álcool 70%
- * Periogard
- * Gaze
- * Lápis Dermatográfico
- * Anestésico lidocaína 3%
- * Agulha 30g curta
- * Agulha 25mm X 0,80mm – 21g
- * Cânula 22g Biometik
- * Ácido hialurônico Princes Volume – lidocaína – CHROMA com agulha 27g

3. RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 37 anos, procurou a unidade odontológica se queixando de pouco volume do lábio superior, na análise facial e fotográfica foi observada a necessidade de volumização do lábio superior. A paciente apresentava-se em boas condições de saúde, na Anamnese não foi constatado nada digno de nota.



Figura 03
(foto de perfil antes do procedimento)



Figura 04
(foto de frente antes do procedimento)

4. CONDUTA TERAPÊUTICA

A paciente foi orientada a lavar o rosto com sabonete líquido PROTEX, em seguida foi realizado higienização com álcool a 70% em toda região perioral e lábios, seguido de bochecho com PERIOGARD por 1 minuto. Após o protocolo de assepsia iniciou-se a marcação da região a ser tratada.

Começamos o procedimento com bloqueio dos nervos infraorbitário, mentoniano e bucal com técnica intra e extraoral utilizando Carpule e agulha 30g curta administrando-se lidocaína 3% em cada terminação nervosa. Na sequência iniciamos o preenchimento labial com ácido hialurônico PRINCESS começando pelo os pilares do filtro, arco do cupido, tubérculo central, realizados com agulha 27g que acompanha a seringa do preenchedor. Em seguida foi realizado um pertuito próximo a comissura labial bilateral com agulha 21g para entrada da cânula 22g e procedeu o preenchimento do contorno e do corpo do lábio superior e somente contorno do lábio inferior, finalizando o procedimento. Os resultados estão demonstrados nas fotos abaixo.



Figura 05
(foto de perfil após o preenchimento)



Figura 06
(foto de frente após o preenchimento)

5. DISCUSSÃO

Os preenchedores composto por ácido hialurônico são considerados eficazes e minimamente invasivos, por esse motivo são muito utilizados para dar contorno e volume, bem como restaurar o aspecto jovial da face, reduzindo rugas, sulcos e linhas de expressões. Um estudo publicado em 2012 na revista *Surgical & Cosmetic Dermatology* relatou que as complicações pelo uso do ácido hialurônico geralmente são decorrentes de inexperiência, técnica incorreta ou inerente ao próprio produto. Em 2011, Mukamal L V e Bras A V realizou um estudo com 55 pacientes que foram submetidos ao procedimento de preenchimento labial com microcânulas, observou-se que além de reduzir os efeitos colaterais como edema e eritema, as microcânulas são mais seguras, do que as agulhas, devido a sua flexibilidade e ponta romba, que não lesa vasos nem nervos proporcionando mais conforto aos pacientes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grande desafio do preenchimento labial é a obtenção de resultados naturais e harmônico. para isso é preciso que o profissional compreenda as características individuais de cada paciente, intendendo os vários elementos que compõem essa estrutura e o que pode ser feito para deixá-los em equilíbrio estético com a face. A idade do paciente e seus anseios e expectativas também devem ser levados em considerações. Neste caso a técnica de preenchimento labial com ácido hialurônico se mostrou eficaz para o tratamento proposto, alcançando assim o objetivo traçado e superando as expectativas da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 – Calcagnotto R, Garcia Ac. Uso de microcanulas em tratamentos de restauração do volume facial com ácido poli - láctico *Surgical & Cosmetic Dermatology* 2011; 3 (1): 74 – 76.
- 2 - Campos Fernanda do N. Lemos *et al.* Os Novos Campos de Atuação na Odontologia Brasileira, *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research* – vol.21, n.2, pp. 145-150 (Dez 2017 – Fev 2018).
- 3 - Correa C. Bruno *et al.*, Preenchimento Labial com Ácido Hialurônico- Relato de Caso. *Simetria Orofacial in Science*. 2019; 1(1):60-69.
- 4 - Crocco Elisete Isabel *et al.*, Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. *Surgical Cosmetic Dermatology* 2012;4(3):259-263.
- 5 - Daros A., Senedin M., Secaf J., *Perfect Detalis Harmonização Orofacial*, Napoleão editora, 1ª Edição - 2021, cap. 19, pp. 338 – 355.
- 6 - Filho P. Osvaldo, Ely B. Jorge, Rejuvenescimento Labial Cirurgica: Indicação Clínica Customizada. *Arquivos Catarinense de Medicina* – volume 41 – Suplemento 01 – 2012.
- 7 -. Kalil Petersen V. Kalil *et al.* Avaliação da permanência do ácido hialurônico injetável no sulco nasogeniano e ríntides labiais *Surgical & Cosmetic Dermatology*, vol. 3, núm. 2, 2011, pp. 112-115
- 8 – Luvizuto E., Queiroz T., *Arquitetura Facial*, Napoleão editora, 1ª Edição – 2019, cap. 15, pp 358 – 371.
- 9 – Machado D., *Facial Design Preenchedores*, Editora Santos Publishing, 2ª edição 2020, caps. 06, 07 e 08
- 10 - Marinho C. Cavalcante *et al.* Uso do retalho de Abbé na reconstrução do lábio superior após preenchimento com PMMA: relato de caso, *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* 2019; 34 (Supl.2) 13-15
- 11 - Moreira Junior R. *et al.*, Fundamentos da análise facial para Harmonização estética na Odontologia. *ClipeOdonto*, 2018, 9(1): 59-65.
- 12 - Mukamal LV., Bras AV., Preenchimento labial com microcânulas, *Surgical Cosmetic Dermatology* 2011;3(3):257-260.
- 13 - Nascimento S. A. Carla *et al.*, Os Lábios No Contexto Da Estética Facial: Uma Revisão de Literatura. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia* 2012; 42(3): 53-57.
- 14 - Nobrega Cavalcante Andrea, Azevedo Felippi Juliana, Mathias Paula, Harmonização orofacial A Odontologia Além do sorriso. *Revista Bahiana de Odontologia* 2017 june; 8 (2): 35-36.

- 15 - Papazian M F *et al.* Principais aspectos dos preenchedores faciais Revista FAIPE, v. 8, n. 1, p. 101-116, jan./jun. 2018.
- 16 - Pereira Paixão M, Conheça a anatomia Lábil? Implicações para um bom preenchimento, Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 07, núm. 1, 2015, pp. 10-
- 17 - Salles Alessandra *et al.*, Avaliação da durabilidade de preenchimento de ácido hialurônico com ultra-som facial. Arquivos Catarinense de Medicina – volume 38 Suplemento 01 – 2009.
- 18 - Salles Alessandra *et al.*, Avaliação Clínica e da espessura cutânea um ano após preenchimento de ácido hialurônico. Rev. Bras. Cir. Plast. 2011; 26(1): 66-69.
- 19 – Talarico Sergio M. Hassum *et al.* Avaliação da segurança e eficácia de novo preenchedor à base de ácido hialurônico no tratamento dos sulcos nasolabiais e contorno dos lábios, Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 2, núm. 2, 2010, pp. 83-86.
- 20 – Tamura BM. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica Parte II. Surgical & Cosmetic Dermatology 2010; 2 (4): 291 -303.