

**FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE**  
**ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL**

Cristianne Milioni Piovesan Gomes

**LIPOPLASTIA FACIAL MECÂNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Sete Lagoas

2022

Cristianne Milioni Piovesan Gomes

## **LIPOPLASTIA FACIAL MECÂNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

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

Orientadora: Profa. Dra. Michelle Miqueleti

Área de Concentração: Odontologia



Cristianne Milioni Piovesan Gomes

## **LIPOPLASTIA FACIAL MECÂNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de especialização *Lato sensu* da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Harmonização Facial.

Área de concentração: Odontologia.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída dos seguintes professores:

---

---

---

*Este trabalho é dedicado primeiramente a Deus e a minha família, pessoas que foram essenciais para que eu conseguisse concluir com êxito.*

## **AGRADECIMENTOS**

*A Professora Michelle Miqueleto por ter me orientado neste trabalho, ao professor Rogério Ribeiro, professora Everly Aparecido Michelone, por ter me proporcionado em grande desenvolvimento pessoal e profissional, através de muito conhecimento aprendido ao longo desses anos.*

*E a todas as amigas da especialização, que tive a honra de adquirir nesta jornada.*

## RESUMO

A estética facial, ou mais recentemente chamada de harmonização orofacial dentro da pesquisa clínica e teórica, vem sendo alvo de diversos trabalhos e pesquisas na área da saúde e principalmente na área odontológica, resultando em uma especialização chamada de Harmonização Orofacial (HOF). Dentre as inovações e tecnologias estudadas, às direcionadas à diminuição da camada adiposa do rosto, técnica conhecida como lipoescultura facial, principalmente da região submental, são indicadas para pacientes que apresentam diminuição de qualidade de vida autorreferida por tal condição, bem como para melhora na estética facial. Diversas técnicas vêm sendo relatadas na literatura, e entre elas estão a lipoaspiração do tecido adiposo submental de forma mecânica ou química. O objetivo desse trabalho é, através de uma revisão de literatura, discutir as diversas questões publicadas sobre a lipoaspiração mecânica de papada, desde a técnica até suas possíveis complicações e como tratá-las. Além disso, buscar ofertar subsídio teórico ao Cirurgião-Dentista (CD) e demais pesquisadores na área da HOF. Concluiu-se a necessidade de maiores e melhores pesquisas teóricas e clínicas associadas à técnica de lipoescultura facial por lipoaspiração mecânica de papada, já que pouco material foi encontrado nas bases de dados. Evidenciou-se, ainda, que, apesar de pouco relatada na literatura, sua técnica é de fácil realização pelo profissional devidamente capacitado, mas que certas intercorrências podem ocorrer durante e após o procedimento.

**Palavras-chaves:** Liposucção Submental. Harmonização Orofacial. Queixo duplo.

## ABSTRACT

Facial aesthetics, or more recently called orofacial harmonization within clinical and theoretical research, has been the subject of several works and research in the health area and mainly in the dental area, resulting in a specialization called Orofacial Harmonization (HOF). Among the innovations and technologies studied, those aimed at reducing the fat layer of the face, a technique known as facial liposculpture, especially in the submental region, are indicated for patients who have a self-reported decrease in quality of life due to this condition, as well as for improvement in facial aesthetics. Several techniques have been reported in the literature, and among them are mechanical or chemical liposuction of submental adipose tissue. The objective of this work is, through a literature review, to discuss the various issues published about mechanical liposuction of the double chin, from the technique to its possible complications and how to treat them. In addition, seek to offer theoretical support to the Dental Surgeon (CD) and other researchers in the HOF area. The need for greater and better theoretical and clinical research associated with the technique of facial liposculpture by mechanical liposuction of the double chin was concluded, since little material was found in the databases. It was also evidenced that, although little reported in the literature, its technique is easy to perform by the properly trained professional, but that certain complications can occur during and after the procedure.

**Key Words:** Submental Liposuction. Orofacial Harmonization. Double chin.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Exemplificação de rosto com aparência jovial. ....	15
<b>Figura 2</b> - Exemplificação de rosto com aparência velha. ....	15
<b>Figura 3</b> - Tabela demonstrando as possíveis consequências pós-operatórias pela técnica da liposucção de acordo com a quantidade de gordura aspirada. ....	16
<b>Figura 4</b> - Antes e depois da realização da liposucção submentual com o paciente olhando em dois planos: perpendicular ao chão, e para baixo. ....	17
<b>Figura 5</b> - Divisões regionais da cabeça e pescoço. ....	18
<b>Figura 6</b> - Pontos de referência anatômica do pescoço. ....	19
<b>Figura 7</b> – (A) Pré-operatório paciente de 20 anos apresentando um espaço triangular que confere envelhecimento. (B) Pós-operatório demonstrando a redução do volume submandibular com a retirada cirúrgica da gordura subplatismal (DF), supra platismal (SF) e das glândulas submandibulares (SMG). ....	19
<b>Figura 8</b> - (A) Paciente em posição sentada. Notar a marcação na borda da mandíbula. (B) Notar a localização da incisão submentoniana e as estruturas nobres. ....	20
<b>Figura 9</b> - Antes e depois da realização da liposucção submentual. Notar a definição do mento, corpo e ângulo da mandíbula. ....	21
<b>Figura 10</b> - Consenso em lipoaspiração no capítulo da Sociedade Brasileira de Cirurgias Plástica em 2012. ....	22
<b>Figura 11</b> - Diferença estatísticas da qualidade de vida do grupo teste e controle. .	23



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Complicações possíveis relacionadas à liposucção.....	24
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

HOF – Harmonização Orofacial

CD – Cirurgião-dentista

CFO – Conselho Federal de Odontologia

CFM – Conselho Federal de Medicina

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 PROPOSIÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Inicialmente descrita na Europa no final dos anos 70, o princípio inicialmente conhecido como lipectomia assistida (Illouz, 1983), veio a ser chamado de lipossucção mecânica, tendo sua principal indicação a redução do volume corpóreo e escultura abdominal (Illouz, 1989). Tal tecnologia relatada por Illouz em 1979 tem ganhado grande atenção por parte dos pesquisadores da área da Harmonização Orofacial (HOF), já que se trata de uma técnica com incisões minimamente invasivas e com baixo risco de eventos adversos associados, podendo facilmente ser utilizada em região submandibular para o tecido adiposo local popularmente chamado papada (Haack & Friedman, 2006).

Tal qual diversos tecidos do organismo humano, o tecido tegumentar e o tecido adiposo apresentam características próprias de manejo e são de essencial e necessários conhecimento do profissional cirurgião-dentista (CD) realizador da técnica da lipoaspiração mecânica da papada. (Haack & Friedman, 2006). Inicialmente, o tecido tegumentar e mais externo é representado pelo maior órgão do corpo humano: a pele, representante desse tecido que têm sua principal função a proteção primária contra invasores externos. (Magalhães, 2006).

Em sua camada mais profunda, e paralela à hipoderme, o tecido adiposo, representado celularmente e à nível microscópico pelos adipócitos, apresenta principal função de proteção de áreas nobres, tal como áreas de órgãos ou glândulas, podendo, àqueles ocorrer hiperplasia, resultando em locais com acúmulo tecidual adiposo exagerado. (Markman, 1989). Sua concentração na região do pescoço, se da, em grande maioria em mulheres, numa proporção de 25%, quando comparada aos 15% nos homens, e pode ser explicada teoricamente como uma forma de proteção do organismo, através de hipertrofia ou outros mecanismos nucleares de crescimento como hiperplasia, contra agressões físicas que a glândula tireoide pode sofrer (Haack & Friedman, 2006).

Atualmente indicada para rejuvenescimento facial com remoção total ou parcial do tecido adiposo facial, mais especificamente o localizado abaixo da linha externa e corpo da mandíbula, e acima do osso hióide, a técnica de lipoaspiração mecânica se tornou uma realidade e oportunidade terapêutica (Haack & Friedman, 2006) para pacientes que se encontram na necessidade de se encaixar nos padrões estéticos

sócio filosóficos impostos pela sociedade majoritariamente capitalista e elitista, onde conceitos perfazem a relação de aceitação social e à auto referência de qualidade de vida plena, fazendo com que cirurgias faciais e técnicas diversas da HOF tenham uma crescente popularidade nas últimas décadas. (ASAPS, 1998. ASAPS, 1999. Trott et al., 1998. Teimourian, 1989, Rohrich, 1999).

Esclarece-se, que, buscou-se nessa pesquisa, revisar a literatura acerca das diferentes questões que envolvem a técnica de lipoaspiração mecânica de papada, antes alvo de diversas dúvidas e questionamentos. (Commons & Chang, 2001. Daane, 1999. Coldiron, 2002). Sobre sua real indicação e risco aos pacientes submetidos à lipoescultura facial. Buscou-se, ainda, ofertar aos pesquisadores clínicos e teóricos da área da HOF, um *nohall* através de um documento que catalogasse e permitisse fácil acesso ao que foi publicado até o momento sobre os critérios de segurança (Gomes, 2003), na literatura sobre tal pertinente tema.

## **2 PROPOSIÇÃO**

Esta pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão da literatura acerca de todas as características relacionadas às lipoaspirações mecânicas de papada dentro da especialidade da HOF. Ademais, visa orientar os profissionais quanto às possíveis intercorrências, sua prevenção e tratamento. Salienta-se, ainda, que é objetivo desse trabalho ofertar subsídio teórico para maiores pesquisas na área.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Sendo foco desde os proêmios da humanidade, caracterizado inicialmente a Afrodite na mitologia grega, como a deusa do amor e da beleza, personificação do ideal de harmonia na antiguidade (Faria, 2008), a busca pela beleza, estética e padrões impostos pela sociedade se tornaram uma realidade para os indivíduos que procuram se adequar às características visuais locais e temporais, sendo um objeto de busca sucessiva para se adaptar aos critérios anteriormente definidos. (Garbin et al., 2019). Destaca-se, ainda, que a insatisfação da própria imagem leva às repercussões negativas sobre diversas facetas da vida, tal como depreciação de sua qualidade, bem como possíveis agravamentos a autoestima e o posicionamento civilizatório dentro da sociedade. (Yesilbek et al., 2016. Gatto et al., 2019).

Esclarece-se, que, a percepção e entendimento do que é considerado “belo” ao longo dos anos e em diferentes sociedades, *ipsis litteris*, é fruto de conhecimentos e padrões com suas representações influenciadas por valores culturais, raciais, étnicas e contextualização midiática, mas avaliada de maneira individual e subjetiva, tornando, cada comunidade, num determinado evento temporal, feitor de características específicas do que julga admirável ou imperfeito. (Leal et al., 2010. Almeida et al., 2010. Kammann & Quiros, 2013. Moreira et al., 2018). As figuras 1 e 2 abaixo demonstram a diferença entre um rosto considerado jovial e um rosto mais velho.

**Figura 1** – Exemplificação de rosto com aparência jovial.

**Figura 2** - Exemplificação de rosto com aparência velha.



Para tanto, a odontologia, especialidade médica antes vista com um viés mutilador e extracionista, vem se adequando à um caminho de valorização da beleza e se tornando um impulsionador de novas tecnologias, sejam elas físicas, procedimentos ou técnicas, agora focadas no equilíbrio facial. (Alves Rezende & Fajardo, 2016). Dentre as técnicas estudadas na chamada Harmonização Orofacial (HOF), especialidade regulamentada pelo conselho de classe odontológica (CFO) pela Resolução CFO 230/2020 (Resolução CFO-230, 2020), a lipoescultura ou lipoplastia facial mecânica é foco de pesquisas e estudos (Gomes, 2003. Haack & Friedman, 2006. Fernandes et al., 2017), sendo o segundo procedimento mais realizado no Brasil. (Instituto de Pesquisas DATAFOLHA, 2009).

Illouz (1983), médico cirurgião francês, preliminarmente desenvolveu a técnica conhecida como lipoaspiração, e a aplicou para tratamento de lipodistrofia em cerca de 3000 casos, numa experiência de 5 anos de acompanhamento, de junho de 1977 a junho de 1982. Conforme tabela apresentada no trabalho publicado na *Plastic and Reconstructive Surgery*, um total de 3447 procedimentos em 1326 pacientes, receberam o método nas diversas regiões corpóreas, verbi gratia, glúteos e abdômen. Tal pesquisa ainda demonstrou as consequências pós-operatórias imediatas, pouco relatadas, consequências pós-operatórias secundárias, como dor e infecção, e tabela com tratamento para decorrências pós-operatória, como uso de ultrassom e massagem. A figura 3, abaixo, ilustra uma tabela relatando as possíveis consequências imediatas pós-operatórias publicadas pelo autor.

**Figura 3** - Tabela demonstrando as possíveis consequências pós-operatórias pela técnica da liposucção de acordo com a quantidade de gordura aspirada.

Procedures Aspirating 1500 gm or Less	Procedures Aspirating 1500 gm or More
No general problems Two-day hospital stay	Never aspirate more than 3 kg Replace with normal saline, macromolecules, blood
Compression bandage, 1 week	Three-day hospital stay and drainage

Fonte: Illouz, 1983.

Asken (1988), descreveu em um artigo publicado na *Journal Dermatol Surgery Oncology*, a técnica de liposucção facial e a coleta e injeção de gordura usado para microlipoinjeção. Nele, para a liposucção cervicofacial, o acesso com incisão



submental ou pré-auricular são descritos como possíveis para atingir a região da mandíbula. Ainda, durante a descrição da técnica, apresenta a forma em que ocorre a microlipoextração e a macrolipoextração, bem como uma representação esquemática da ação lipolítica nos receptores presentes nos adipócitos. Tal pesquisa conclui e observa através de avaliação qualitativa de 3 a 12 meses, a melhora da estética da face e pescoço após a lipossucção.

Morrison et al., (2001), publicaram uma série de casos prospectivos de sete pacientes que receberam a técnica de lipossucção, sob anestesia com *valium* e sedação com *quetamina*. Sete pacientes entre 28 e 61 anos, do gênero masculino e feminino, receberam a técnica com todos os cuidados e precauções a fim de evitar complicações. Os resultados qualitativos, para todos os pacientes, sugerem uma melhora significativa da harmonização facial e redução do tecido adiposo submandibular, adequando o contorno mandibular e conseqüentemente levando a um rejuvenescimento facial.

Haack & Friedman (2006), realizaram uma revisão de literatura com visão global sobre a técnica de liposcultura facial, oferecendo informações necessárias para profissionais que aplicam o método, como a seleção do paciente, região em que deve ser realizada a técnica e área de acesso, que pode ser por incisão submental ou pré e pós-auricular para alcance à mandíbula. Ainda demonstraram, a melhora clínica imediata de um caso. Tal artigo conclui que a técnica tem se mostrado efetiva no rejuvenescimento facial, tal qual orienta que, como qualquer outro procedimento, a escolha assertiva do paciente é chave para excelentes resultados. A figura 4 abaixo, demonstra a avaliação pré e pós-operatória, mostrando a efetividade da técnica.

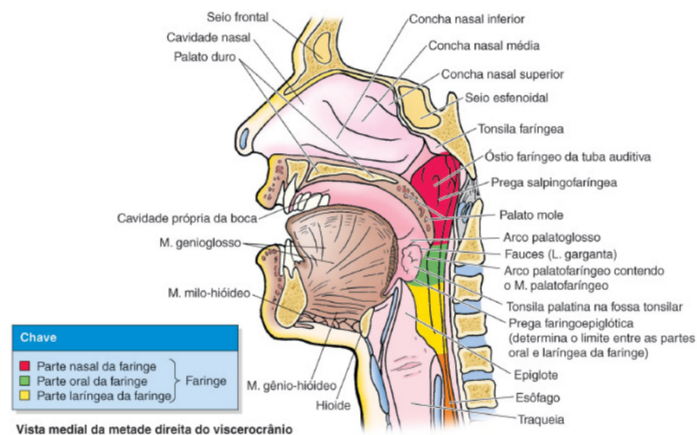
**Figura 4** - Antes e depois da realização da lipossucção submental com o paciente olhando em dois planos: perpendicular ao chão, e para baixo.



Gomes, (2003), realizou uma revisão de literatura considerando os critérios de segurança na técnica de lipoaspiração, bem como as possíveis complicações que envolvem o procedimento. Dentro os resultados, como qualquer procedimento invasivo realizado no corpo humano *ipsis verbis*, são necessários cuidados gerais antes, durante e após o procedimento. Ainda explicita o local adequado em que deve ocorrer o procedimento, que deve ser realizado em espaços que disponham de adequado suporte. Ainda relacionou a idade, patologias prévias, medicamentos em uso e tabagismo como pontos de atenção ao recomendar ou não a técnica e seus limites conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2003) e o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2003).

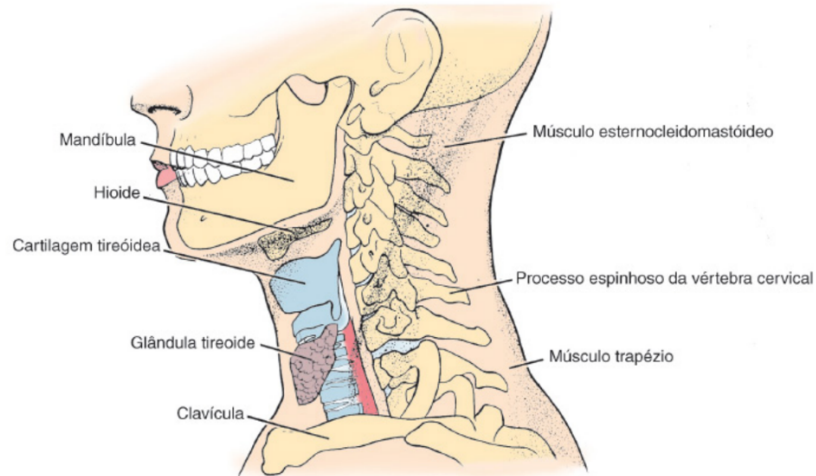
Anatomicamente, numa vista medial, a metade direita do viscerocrânio, como é chamada didaticamente, é dividida entre a porção nasal da faringe, porção oral e porção laríngea da faringe. Tal denominação se faz necessária para o entendimento fisiológico das funções teciduais que envolvem a cabeça e pescoço, já que tal área é composta por estruturas nobres, como glândulas, vasos sanguíneos maiores e ossos. Esquemáticamente, a figura 5, abaixo demonstra as divisões regionais. (Hiatt & Gartner, 2011). Para tanto, o pescoço é uma conexão cilíndrica entre a cabeça e o restante do corpo. E, para além de seu papel de suporte da cabeça, esse representa uma via de condução para vasos e nervos que conectam a porção superior e o restante do corpo, além de se constituir em uma via de passagem do sistema digestório e do sistema respiratório.

**Figura 5** - Divisões regionais da cabeça e pescoço.



Fonte: Hiatt & Gartner, 2011.

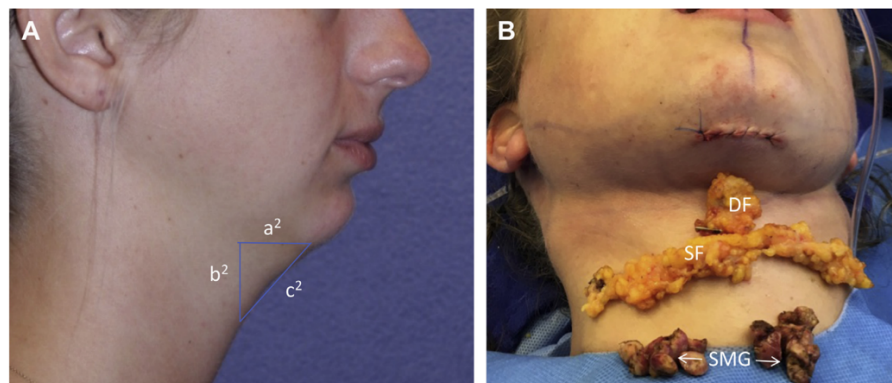
**Figura 6** - Pontos de referência anatômica do pescoço



Fonte: Hiatt & Gartner, 2011.

Variações observadas na relação tridimensional no acúmulo de gordura na região do pescoço, caracterizando um profundo volume adiposo central nas estruturas cervicais, as intervenções cirúrgicas de harmonização são indicadas. Tais indicações a nível estético são para definição, sobretudo, do osso da mandíbula, favorecendo um aspecto mais jovial ao paciente. (O'Daniel, 2018). A figura 7(a,b), demonstram, esquematicamente o pré-operatório de uma paciente de 20 anos com a formação de um triângulo submandibular, e o volume de tecido adiposo retirado dessa região respectivamente. Esclarece-se, para tanto, que dita cirurgia demonstrada difere da técnica de liposucção apresentada nesse trabalho. Tais imagens ofertam ao leitor avaliação do tecido adiposo presente na região submandibular.

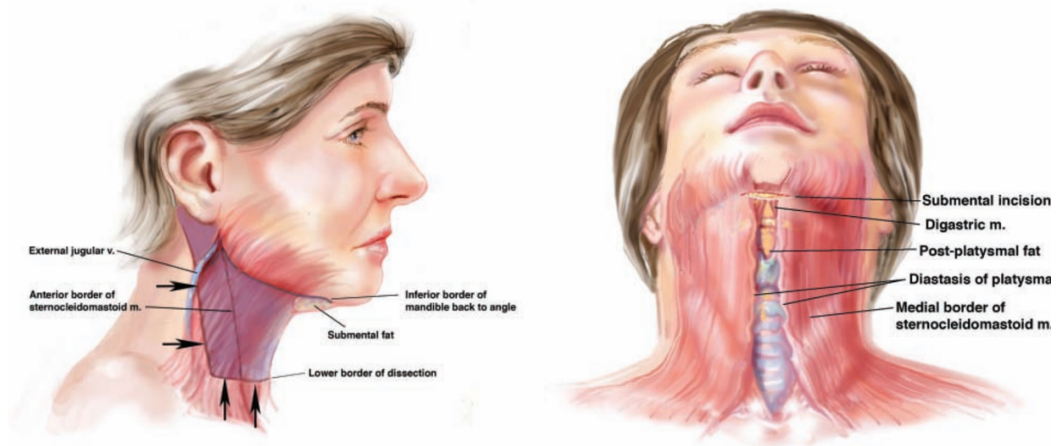
**Figura 7** – (A) Pré-operatório paciente de 20 anos apresentando um espaço triangular que confere envelhecimento. (B) Pós-operatório demonstrando a redução do volume submandibular com a retirada cirúrgica da gordura subplatismal (DF), supra platismal (SF) e das glândulas submandibulares (SMG).



Fonte: O'Daniel, 2018.

Quando relacionado às questões anatômicas, inicialmente à cirurgia, o paciente deve estar sentado e deve ser marcado a borda da mandíbula. A incisão para acesso às estruturas moles adiposas deve ser realizada à 3-5cm abaixo da linha do mento, com o paciente com a cabeça levemente voltada para trás (Zins & Menon, 2010). A figura 8(a,b) abaixo demonstram a marcação realizada no corpo da mandíbula, e a incisão e as estruturas nobres, respectivamente.

**Figura 8** - (A) Paciente em posição sentada. Notar a marcação na borda da mandíbula. (B) Notar a localização da incisão submentoniana e as estruturas nobres.



Fonte: Zins & Menon, 2010.

McCollough e colaboradores, (2012), apresentaram uma pesquisa sobre as atuais discussões, controvérsias e técnicas relacionadas ao *facelift*. Entre os resultados apresentados, os candidatos indicados para o procedimento, as vantagens entre as diversas técnicas, bem como a efetividade de uma sobre a outra, entre outras questões foram pontuadas. É condição *sine qua non*, estabelecido pelo artigo, que pacientes que fazem uso abusivo de cigarros não são indicados para realizar o procedimento, bem como devem apresentar um peso ideal suficiente e elasticidade da pele facial. Esclarece-se, ainda, que, pacientes obesos e com grande quantidade de tecido adiposo também não são os indicados para realizarem a procedimento, tal qual pacientes com microgenia a osso hióide baixo. Os autores ainda discutem e esclarecem sobre qual técnica e ponto de acesso deve ser usado de acordo com o diagnóstico através de uma anamnese direcionada. A figura 9 abaixo demonstra a definição da mandíbula após a realização da técnica.

**Figura 9** - Antes e depois da realização da liposucção submental. Notar a definição do mento, corpo e ângulo da mandíbula.



Fonte: Marten & Elyassnia, 2018.

Valizadeh et al., (2015), compararam a segurança e eficácia de diferentes técnicas de lipoescultura submental em um estudo clínico randomizado. 36 mulheres foram divididas em dois grupos, sendo que o primeiro grupo recebeu lipólise com laser de diodo de 980nm, com potência de 6 a 8W, e o segundo grupo recebeu lipossucção tradicional. Todas as pacientes foram avaliadas com ultrassonografia em 2 semanas e 2 meses depois do procedimento. Os resultados mostraram uma redução significativa da gordura submental, porém pacientes que sofreram lipólise com o laser (grupo 1) apresentaram satisfação maior, comparado com pacientes do grupo que recebeu lipossucção tradicional (grupo 2), que reportaram “insatisfação ou neutro”. Concluiu-se com o trabalho, que apesar de ambas as técnicas fornecerem melhoras significativas na redução da gordura submental, a técnica utilizando o laser é aprovada por ser segura e efetiva para o rejuvenescimento facial.

Fernandes et al., (2017), monitoraram, através de uma visão multidisciplinar, os critérios práticos para uma lipoaspiração mais segura. Nele, baseado no capítulo de Cirurgia do Contorno Corporal da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, de 2012, revisaram e atualizaram diversos parâmetros, como os cuidados pré e pós-operatório relacionados ao procedimento, os consensos em lipoaspiração como possíveis contraindicações, tipo de anestesia mais frequente e critérios para definir o volume máximo a ser aspirado, que é de 5 a 7% do peso corporal. A figura 10 abaixo demonstra o consenso sobre a lipoaspiração.



**Figura 10** - Consenso em lipoaspiração no capítulo da Sociedade Brasileira de Cirurgias Plástica em 2012.

1.	Idade avançada é contraindicação?	NÃO
2.	Quais as contraindicações médicas absolutas?	Acima ASA II, alto risco trombose
3.	Qual a anestesia mais frequente?	Peridural ou menos freq. Geral
4.	Emprego da lipoaspiração a Seco (Fournier's)?	NÃO
5.	Qual a proporção de Soro e Adrenalina injetados?	1:500 até 1:1000
6.	Qual o critério ideal para definir o volume máximo a ser aspirado?	5 - 7% peso corporal
7.	Qual o volume máximo aceitável sem complicações?	4000 - 10.000 MI
8.	Usa UTI no pós-operatório de rotina?	NÃO
9.	Analgésicos de rotina no pós-operatório?	Dipirona/ Codeína/ Cetoprofeno
10.	Usa malhas compressivas e/ou placas?	SIM
11.	Que diâmetro de cânula emprega?	2 - 5
12.	Qual a técnica preferencial?	Super úmida (1:1)

Fonte: Fernandes et al., 2017.

Collins & Moyer, (2018), publicaram um artigo comparando as diferentes técnicas cirúrgicas de lipoaspiração, como lipoaspiração assistida por laser, a lipoaspiração assistida por ultrassom e a lipoaspiração padrão assistida por sucção. Basicamente, em todas as vertentes estudadas e comparadas, as lipoaspirações assistidas por laser e ultrassom são superiormente melhores quando comparadas a lipoaspiração padrão. Entre os benefícios estão o uso dos mais atualizados para ginecomastia, e uso com diminuição de hemoglobina/hematócrito em lipoaspirados de alto volume. Cabe ainda elencar que, parece não haver um benefício muito adicional demonstrável para as técnicas mais modernas quando comparadas a lipoaspiração tradicional.

Alamoudi et al., (2018), realizaram uma pesquisa clínica controlada e randomizada para a técnica de lipossucção submental para o tratamento de linfedema proveniente de tratamento de câncer de cabeça e pescoço. 20 pacientes foram selecionados para a pesquisa e divididos em dois grupos, sendo o primeiro com uma amostra de 10 pacientes que receberam a lipossucção submental, e o segundo grupo com uma amostra de 10 pacientes que são do grupo controle. Os pacientes foram avaliados 6 meses após o tratamento, e o tratamento no primeiro grupo demonstrou significância estatística na melhora da autopercepção da aparência. A figura 11 abaixo demonstra a diferença estatística entre os grupos estudados.

**Figura 11** - Diferença estatísticas da qualidade de vida do grupo teste e controle.

Modified Blepharoplasty Outcome Evaluation	Mean difference Liposuction group	95% CI	Mean difference Control group	95% CI	P-value <sup>§</sup>
1. How well do you like the appearance of your chin?	2.60	1.52–3.68	0.10	–.043–0.63	0.001
2. How much do you feel your friends and loved ones like the appearance of your chin?	2.20	1.09–3.31	–0.10	– 0.63–0.43	0.002
3. Do you feel the current appearance of your chin limits your social and professional activities?	0.20	–1.90 –2.30	0.10	–0.53–0.73	0.796
4. How confident are you that the appearance of your chin is the best that it can be?	2.60	1.70–3.50	–0.20	–0.65–0.25	0.000
5. Would you like to surgically alter the appearance of your chin?	2.70	1.44–3.96	–0.40	–1.37–0.57	0.002
Summation of the MBOE questionnaire	10.30	5.42–15.18	–0.50	–2.42 –1.42	0.000

<sup>§</sup>Individual response differences were analyzed using the Mann-Whitney U tests: Significant P values (.05 significance) are shown  
Abbreviations: CI: confidence interval. MBOE: Modified Blepharoplasty Outcome Evaluation

Fonte: Alamoudi et al., 2018.

Charafeddine, Couto & Zins, (2019), indicaram em sua pesquisada, baseados em Zins, (2010), que de acordo com a elasticidade do tecido submandibular, diferentes técnicas de harmonização podem ser indicadas. Didaticamente, os pacientes podem ser classificados em Grau I, quando não há elasticidade na pele do pescoço, Grau II, quando há pequena elasticidade na pele, Grau III quando há moderada elasticidade e Grau IV quando há elasticidade severa da pele durante o pinçamento bidigital. Para tanto, pacientes que apresentam grau de elasticidade pequeno ou moderado podem ser tratados com liposucção única, diferindo dos demais casos, onde cirurgias mais invasivas são indicadas como complementar à liposucção.

Shannon Wu e colaboradores, (2020), realizaram uma revisão de literatura recente que avaliaram os conceitos, segurança e as diferentes técnicas nos procedimentos definidos como cirurgias de contorno corporal, que entre os quais incluem técnicas de lipossucção assistida tradicionalmente, por ultrassom e por laser. Entre outros conceitos abordados na pesquisa estão as possíveis complicações associadas de curto e longo prazo. Ademais, tal como sugerido por outros trabalhos, as complicações resultantes em infecções englobam menos de um por cento dos casos operados. Ainda assim, os pesquisadores indicam técnicas de transferência tecidual de regiões que apresentam excesso de tecido adiposo para áreas, como, *exempli gratia*, as nádegas. Para trabalhos futuros, essa pesquisa indica a necessidade de maiores estudos que correlacionem os efeitos de longo prazo sobre sequelas metabólicas, como sensibilidade à insulina. A tabela 1 abaixo demonstra as complicações imediatas e tardias possíveis relacionados à técnica.

**Tabela 1** - Complicações possíveis relacionadas à liposucção.

<b>REAÇÃO ADVERSA</b>	<b>COMPLICAÇÃO</b>
COMPLICAÇÕES IMEDIATAS	INFECÇÃO
	HEMATOMA E EDEMA
	EQUIMOSE
	PARESTESIA, EMBOLISMO
	NECROSE
COMPLICAÇÕES TARDIAS	DEFORMIDADE CONTORNO
	HIPERPIGMENTAÇÃO
	LINFOEDEMA

Fonte: Shannon Wu et al., 2020.

Romeiro, (2021), analisou diversos aspectos associados a lipoplastia mecânica submental, entre elas, as possíveis complicações que a técnica pode gerar. Tais complicações estão associadas desde a seleção correta do paciente, até a escolha da técnica minimamente traumática. Didaticamente, foram separadas em complicações incomuns, com menos de um por cento de incidência, que tem como exemplo infecções; e complicações mais comuns, que tem como exemplos irregularidades do contorno, fibroses e complicações vasculares como hemorragias pós-operatórias. Cabe ainda esclarecer, que esse artigo indica tratamento e prevenção para cada uma das complicações citadas, o que inclui tratamento com antibiótico para casos de infecção, e sessões de ultrassom alternadas com drenagem para casos de fibroses.



## 4 DISCUSSÃO

Como explanado pela literatura acima demonstrada, grande foi a evolução das técnicas e princípios associados entre a relação da beleza, o belo e a necessidade de intervenções cirúrgicas, ou não, pela especialidade da Harmonização Orofacial (HOF) dentro da odontologia. Teoricamente, destaca-se a importância do pensamento crítico e conceitual sobre a caracterização do ideal de harmonia facial. Para tanto, a sociedade, em busca de tal ideal, e os cirurgiões-dentistas (CDs) procuraram se atualizar para se adequarem de forma necessária à melhoria.

Faria em 2008 evidenciou que a busca pelo ideal harmônico e beleza facial está embasada em questões socioculturais de como determinada sociedade enxerga e personifica o equilíbrio, sendo inicialmente associadas à deusa Afrodite da mitologia grega. Garbin et al., (2019), corroboraram tal especulação, já que afirmam que os padrões são impostos e dependem diretamente dos eventos locais e temporais vigentes. Ressalta-se, portanto, que o ideal de harmonia difere nas diversas sociedades e épocas, sendo pré-definidas pelo contexto regular da coletividade.

Ainda, Leal et al., (2010), Almeida et al., (2010), Kammann & Quiros, 2013, corroboram entre si e com Moreira et al., (2018) em que a percepção do que é considerado beleza e harmonia ao longo dos anos nas diferentes sociedades é influenciado por padrões e representações culturais, raciais, étnicas e contextualização midiática, podendo levar, de forma consciente ou inconsciente, mas sempre de maneira subjetiva à um descontentamento e insatisfação da própria imagem, levando a repercussões negativas nas diversas esferas da vida pessoal.

Alves Rezende & Farjado, 2016, destacam, sobretudo, e apesar dos problemas negativos que a conceituação do ideal de beleza pode gerar na sociedade, no campo tecnológico e acadêmico, tal questão promove e provê impulsionamento das pesquisas e avanço do saber, tornando, inclusive a técnica de lipoescultura ou lipoplastia facial mecânica um dos procedimentos mais realizados no Brasil. O conceito anteriormente citado é corroborado por Gomes, 2003, Haack & Friedman, 2006 e Fernandes et al., (2017). Soma-se, ainda, que o Conselho Federal de Odontologia, através da resolução 230/20, regulamenta os profissionais a realizarem tais procedimentos, incentivando, portanto, tal prática.

Diversos autores, como Asken, 1988, e Morrison et al., (2001), corroboram quanto ao início da prática de lipoaspiração pelo médico cirurgião francês Illouz, que em 1983 desenvolveu uma técnica preliminar e a aplicou para cerca de 3.000 pacientes, numa avaliação de cinco anos entre 1977 e 1982. Ainda, de forma inicial e como maneira de responder à viabilidade cirurgia, o pioneiro avaliar as consequências pós-operatórias imediatas e secundárias. Esclarece-se, no entanto, que no decorrer histórico, autores como McCollough et al., (2012), orientaram quanto à escolha do acesso ideal de acordo com a anamnese norteada para a cirurgia.

Illouz, 1983, certificado sobretudo por Asken, 1988, orientaram duas técnicas de acesso para o então chamado esvaziamento cervical, em que a incisão e acesso submental e pré-auricular são descritos como uma possibilidade viável sem grandes consequências negativas ao paciente. Tais relatos, publicados de forma independente pelo *Journal Dermatol Sugery Oncology*, comprovam e descrever a qualidade e melhora subjetiva na estética da face e pescoço após o procedimento. Os resultados anteriormente descritos, são ainda validados por Morrison et al., (2001), onde todos os pacientes que sofreram a técnica obtiveram resultados positivos quanto a melhora da estética.

De forma a preconizar a técnica ideal, com a seleção de pacientes e orientação quanto ao método menos invasivo e que gere menos consequências pós-operatórias aos pacientes, Haack & Friedman, em 2006, publicaram uma revisão de literatura que testificaram o previamente citado acesso submental e pré auricular por Morrison et al., (2001) como admissão principal à gordura responsável pelo chamado “queixo duplo” e ausência do contorno mandibular que dá conformação estética à face. Gomes, em 2003, ainda testificaram em sua pesquisa os mesmos critérios de segurança para adequada técnica pelo cirurgião.

Por outro lado, McCollough e colaboradores, (2012), relacionaram as discussões e controvérsias à técnica agora renomeada Facelift. Nele, de forma inédita, apresentaram os pacientes que cuja características apresentam contraindicações definitivas para a realização do procedimento, tal como o uso abusivo de cigarro, falta de elasticidade tecidual e sobre ou sub peso. No primeiro citado, o uso abusivo de cigarro promove uma vasoconstrição periférica capaz de prejudicar o pós-operatório com prováveis necroses, bem como falta de irrigação sanguínea que ofereça ao local células de defesa e nutrientes para cicatrização. Ainda

testificados por Fernandes et al., (2017), Shannon Wu e colaboradores, (2020), e Romeiro, (2021), que monitoraram os critérios para uma cirurgia mais segura, revisaram e atualizaram diversos parâmetros, tal como o peso ideal e o volume máximo a ser aspirado em sua comparação.

No decorrer histórico e evolução da técnica e prática por diversos profissionais, Valizadeh et al., (2015), estudaram a segurança e eficácia com o uso de laser de forma menos comum à prática de liposucção. Neste estudo, o grupo de pacientes que recebeu a prática com o uso de laser apresentou menos insatisfação pós-operatória quando comparada ao grupo que recebeu a técnica tradicional, que reportaram se sentirem neutros. Para tanto, e comprovadas por Collins & Moyer em 2018, ambas técnicas (a laser ou tradicional) são opções terapêuticas viáveis para a redução da gordura submental sem grandes diferenças entre elas.

De maneira interdisciplinar e com indicações opostas à harmonização e adequação estética propriamente dita, Alamoudi e colaboradores, (2018), sugeriram, de forma segura, o uso da técnica para linfedema proveniente de tratamento de câncer de cabeça e pescoço. Nele, como corroborado por todos os autores anteriormente citados, os pacientes que receberam a técnica tradicional de liposucção apresentaram resultados satisfatórios na redução da gordura submental, sem grandes consequências pós-operatórias.

## 5 CONCLUSÃO

Por meio dessa revisão de literatura, pode-se inferir a necessidade de maiores e melhores pesquisas teóricas e clínicas associadas à técnica de lipoescultura facial por lipoaspiração mecânica de papada, já que pouco material foi encontrado nas bases de dados quando comparado à técnica de lipoescultura do tecido adiposo facial através do uso de enzimas.

Evidenciou-se, ainda, que, apesar de pouco relatada na literatura, sua técnica é de fácil realização pelo profissional devidamente capacitado, mas que certas intercorrências podem ocorrer durante e após o procedimento, resultando, tais eventos adversos, potenciais riscos ao tratamento estético e às influências teciduais locais, cabendo ao profissional saber solucioná-las de maneira resolutiva e com o mínimo de agravo ao paciente.

## REFERÊNCIAS

Alamoudi, U. Taylor, B. MacKay, C. Rigby, M. H. Hart, R. Trites, J. R. B. Taylor, S. M. Submental liposuction for the management of lymphedema following head and neck cancer treatment: a randomized controlled trial. *Journal of Otolaryngology - Head and Neck Surgery*. 47:22. 2018

Almeida, K. A. Sistema híbrido macroporoso para enxertos ósseos aloplásticos. 2003. 63 f. Tese (Mestrado em Ciências dos Materiais para Engenharia) - Universidade Federal de Itajubá, Itajubá, 2003

Almeida, M. D. Farias. A. C. R. Bittencourt, M. A. V. Influência do posicionamento sagital mandibular na estética facial. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 15(2):87-96. 2010

Alves Rezende, M. C. R. Fajardo, R. S. Abordagem estética na Odontologia. *Arch Health Invest*. 5(1):50-55. 2016

ASAPS. ASAPS 1998 statistics on cosmetic surgery. In: *American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS)*. 1998

ASAPS. ASAPS 1999 statistics on cosmetic surgery. In: *American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS)*. 1999

Asken, S. Facial Liposuction and Microlipoinjection. *J Dermatol. Surg. Oncol*. 14:3 March. 1988

Carvalho, P.H.A, Trento, G.S., Moura, L.B., Cunha, G., Gabrielli, M.A.C., Pereira-Filho, V.A. Aumento da crista horizontal usando enxerto ósseo xenógeno - revisão sistemática. *Oral MaxillofacSurg*. 23, 271–279. 2019

CFM. Estabelece parâmetros de segurança que devem ser observados nas cirurgias de lipoaspiração, visando garantir ao paciente o direito de decisão pósinformada e,

aos médicos, os limites e critérios de execução. In: Conselho Federal de Medicina. 2003

Charafeddine AH, Couto RA, Zins JE. Neck Rejuvenation: Anatomy and Technique. Clin Plast Surg. 46(4):573-586. 2019

Chrisman, B. Liposuction with facelift surgery. Dermatol Clin. 8:501–522. 1990

Coldiron, B. Office surgical incidents: 19 months of Florida data. DermatologicSurgery. 28(8):710-2. 2002

Collins, P. S. Moyer, K. E. Evidence-Based Practice in Liposuction. Annals of Plastic Surgery. Volume 00, Number 00. 2018

Commons, G. H. B. Chang, C. C. Large volume liposuction: a review of 631 consecutive cases over 12 years. Plastic and Reconstructive Surgery. 108:1753-63. 2001

Daane, S. R. W. B. Analysis of methods for reporting severe and mortal lipoplasty complications. Aesthetic Plastic Surgery. 23(5):303-6. 1999

Eloi, R.D. Enxertos de dente particulado – a sua aplicabilidade clínica. 2015. 35f. Tese (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade de Fernando Pessoa, Porto, 2015

Faria, G. R. Imagens de Afrodite: variações sobre a deusa na mélica grega arcaica. 2008. (Tese) Doutorado em Letras Clássicas do Departamento de Letras Clássicas e Vernáculas da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008

Fernandes, J. W. Miró, A. Rocha, A. M. S. Mendonça, C. T. Franck, C. L. Itikawa, W. M. Critérios práticos para uma lipoaspiração mais segura: uma visão multidisciplinar. Rev. Bras. Cir. Plást. 32(3):454-466. 2017

Frisenda, J. L. Nassif, P. S. Correction of the Lower Face and Neck. *Facial Plast Surg.* 34(5):480-487. 2018.

Garbin, A. J. I. Wakayama, B. Saliba, T. A. Garbin, C. A. S. Harmonização Orofacial e suas Implicações na Odontologia. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.* Vol.27, n.2, pp.116-122. 2019

Gatto, R. C. J. Garbin, A. J. I. Corrente, J. E. Garbin, C. A. S. The relationship between oral health-related quality of life, the need for orthodontic treatment and bullying, among Brazilian teenagers. *Dental Press J Orthod.* 24(2):73-80. 2019

Gomes, R. S. Critérios de Segurança em Lipoaspiração. *Arquivos Catarinenses de Medicina* V. 32. no. 4. 2003

Gomes, R. S. Critérios de Segurança em Lipoaspiração. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* V. 32, N. 4. 2003

Haack, J. Friedman, O. Facial Liposculpture. *Facial Plastics Surgery.* V. 22, N 2. 2006

Hiatt, J. L. Gartner, L. P. Anatomia Cabeça e Pescoço. 4a. Edição. Editora Guanabara Koogan. 2011

Illouz, Y. Body countoring by lipolysis: a 5 year experience with over 3000 cases. *PlasticandReconstructiveSurgery.* 72:591-7. 1983

Illouz, Y. G. Body Sculpting by Lipoplasty. New York: Churchill-Livingstone. 1989

Instituto de Pesquisas Datafolha. Cirurgia Plástica no Brasil - 2009. Disponível em: [org.br/wp-content/uploads/2012/11/pesquisa2009.pdf](http://org.br/wp-content/uploads/2012/11/pesquisa2009.pdf). Acessado em 11 de novembro de 2021

Kammann, M. A. Quiros, O. Analisis Facial em Ortodoncia Interceptiva. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria.* 2013

Kopchak, A., Pavlychuk, T. Rybak, V. Clinical Efficacy of Autologous Bone Grafts and Xenogenous Bone Materials. 2019. International Dental Journal. Abstracts of the 107th FDI World Dental Congress. V. 69. 2019

Leal, V. C. Fontenelle, A. M. Amorim, R. F. Montagner, M. A. Body, aesthetic surgery and public health: a case study. *Ciencia e Saúde Coletiva*. 15 (1):77-86. 2010

Magalhães, B. R. Processos degenerativos do tecido cutâneo: fisiologia, prevenção e tratamento. Universidade Fernando Pessoa, Porto. 2016

Markman, B. Anatomy and physiology of adipose tissue. *ClinPlasSurg*. 16:235-244, 1989

Marten, T. Elyassnia, D. Neck Lift: Defining Anatomic Problems and Choosing Appropriate Treatment Strategies. *Clin Plast Surg*. 45(4):455-484. 2018

McCollough, E. G. Perkins, S. Thomas, J. R. Facelift: Panel Discussion, Controversis and Techniques. *Facial Plast Surg Clin N Am* 20. 279–325. 2012

Moreira Junior, R. Peralta, F. S. Moreira, R. Gonticho, G. Máximo, P. M, Scherma, A. P. Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico. *ClipeOdonto*. 9(1):37-43. 2018

Morrison, W. Salisbury, M. Beckham, P. Schaeferle III, M. Mladick, R. Ersek, R. A. The Minimal Facelift: Liposuction of the Neck and Jowls. *Aesth. Plast. Surg*. 25:94–99, 2001

O'Daniel, T. G. Understanding Deep Neck Anatomy and Its Clinical Relevance. *Clin Plast Surg*. 45(4):447-454. 2018

Resolução CFO-230, de 14 de agosto de 2020. Conselho Federal de Odontologia. 2020

Rohrich, R. B. S. F. Is Liposuction safe? *Plastic and Reconstructive Surgery*. 104:819-22. 1999



Romeiro, R. Lipoplastia Facial Mecânica. Informativo da Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais. Vol 2. No. 27. Abr. 2021

SBCP. Parâmetros de Segurança em Lipoaspiração. São Paulo. 2003

Shannon Wu, B. A. Coombs, D. M. Gurunian, R. Liposuction: Concepts, safety, and techniques in body-contouring surgery. Cleveland Clinic Journal Of Medicine. V. 87, N. 6. 2020

Teimourian, B. R. W. A national survey of complications associated with suction lipectomy: a comparative study. Plastic and Reconstructive Surgery. 84:628-31. 1989

Trott, A. B. S. J. Rohrich, R. J. Kenkel, J. M. Adams, W. P. Klein, K. W. Safety considerations and fluid resuscitation in liposuction: an analysis of 53 consecutive patients. Plastic and Reconstructive Surgery. 102:2220-9. 1998

Valizadeh, N. Jalaly, N. Zarghampour, M. Barikibin, B. Haghghatkhan, H. R. Evaluation of safety and efficacy of 980-nm diode laser-assisted lipolysis versus traditional liposuction for submental rejuvenation: A randomized clinical trial. Journal of Cosmetic and Laser Therapy, 2015

Yesilbek, B. Simsek, S. Valério, P. O impacto psicossocial da estética facial em crianças e adolescentes e a possibilidade de intervenções precoces: relato de dois casos clínicos. Rev Assoc Paul Cir Dent. 70(2):192-7. 2016

Zins JE, Menon N. Anterior approach to neck rejuvenation. Aesthet Surg J. 30(3):477–84. 2010.