



Faculdade Sete Lagoas

Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

JULIO LEAL VILLELA GARCIA

LIPOASPIRAÇÃO CÉRVICO FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA

SETE LAGOAS

2023

JULIO LEAL VILLELA GARCIA

LIPOASPIRAÇÃO CÉRVICO FACIAL: REVISÃO DE 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 Orofacial

Área de concentração: Harmonização
Orofacial.

Orientador: Dr. Sílvio Kello de Freitas.

SETE LAGOAS

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Garcia, Julio Leal Villela.

Lipoaspiração cérvico facial: revisão de literatura.

Páginas: 34

Orientador: Dr. Sílvio Kello de Freitas.

Monografia de conclusão de curso de especialização - Programa de Pós Graduação em Harmonização Orofacial – Faculdade Sete Lagoas - MG.

Palavras chave: Lipoaspiração cérvico facial, Gordura submental, Lipoaspiração de papada.

Key words: Cervical facial liposculpture, Submental fat, Liposuction of the jowls.

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE E COMUNICADO AO AUTOR A REFERÊNCIA DA CITAÇÃO.

Sete Lagoas, Dezembro/2023

Assinatura:

e-mail: juliolvg2@gmail.com

FACSETE – FACULDADE SETE LAGOAS

Monografia intitulada **“LIPOASPIRAÇÃO CÉRVICO FACIAL: REVISÃO DE LITERATURA”** de autoria do aluno **JULIO LEAL VILLELA GARCIA**, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Silvio Kello de Freitas

Camilla Daltin Carassini

José Augusto Cobra de Oliveira

São Paulo, 16 de Dezembro de 2023

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à Deus, por sua graça e orientação em cada etapa de minha vida. Sempre será minha fonte de força e inspiração para enfrentar os desafios e alcançar o lugar que Ele quer que eu alcance.

À minha família, minha amada esposa, Dra. Vanessa Rodrigues do Prado Garcia, expressei meu mais profundo agradecimento por seu apoio incondicional e compreensão ao longo destes mais de 20 anos juntos. Suas palavras, atitudes e presença ao meu lado foram essenciais para superar os momentos mais desafiadores.

À nossa tão sonhada filha, THAILA PRADO VILLELA GARCIA, nosso presente de Deus, prova do milagre, agradeço por ser minha fonte de alegria e motivação constante. Seu sorriso e entusiasmo diário me inspiraram a perseverar e buscar ser um pai cada dia melhor.

Gostaria de expressar minha profunda gratidão ao Instituto Sially, representado pelo prof. Sílvio de Freitas e sua esposa Allyne Gomes, por oferecer um ambiente maravilhoso, receptivo e por fornecer as ferramentas necessárias para nosso crescimento clínico e teórico.

Em especial, agradeço ao meu orientador e amigo, Dr. Silvio Kello de Freitas, pela oportunidade de estar aprendendo com a pessoa que tenho como referência na Especialidade, obrigado pelo apoio, pelas orientações e dedicação comigo. Suas sugestões e conhecimentos foram essenciais para a construção de uma revisão bibliográfica completa e atualizada.

Aos pacientes, que gentilmente dedicaram seu tempo e confiaram em nosso trabalho, aos professores e profissionais do curso, que transmitiram conhecimentos essenciais para o desenvolvimento de todos os profissionais que neste momento se tornaram especialistas.

Agradeço também aos meus colegas de turma, pela colaboração, interações e discussões valiosas que aprimoraram e enriqueceram este trabalho.

Por fim, expressei meu profundo agradecimento a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a conclusão desta monografia. Cada gesto de apoio foi fundamental para a concretização deste trabalho.

Muito obrigado!

RESUMO

INTRODUÇÃO: Progressivamente as pessoas procuram procedimentos estéticos, desejando alcançar os padrões de beleza considerados ideais. As melhorias faciais, de rejuvenescimento e/ou da remoção de gordura, não é só uma questão estética, mas também de aumento de autoestima. O envelhecimento e a obesidade originam uma série de transformações em toda estrutura da face. É um processo lento, gradativo e contínuo, derivado de uma sequência de fatores, que levou à alta demanda pela lipoaspiração cérvico facial. **OBJETIVO:** Identificar o histórico, as principais definições da técnica, benefícios, indicação e contraindicação, cuidados pré e pós-operatórios, e os principais riscos e complicações. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura, dos pontos essenciais sobre o tema. A busca foi feita em sites, que possuem bases de dados periódicos de publicações eletrônicas nacionais, dos últimos 14 anos, utilizando os descritores lipoaspiração cérvico facial, gordura submental e lipoaspiração de papada. Após análise, foram selecionados 11 artigos. **RESULTADOS:** O correto diagnóstico, um plano de tratamento eficiente, técnica cirúrgica refinada e cuidado pós-operatórios são imprescindíveis para o sucesso da cervicoplastia. É uma cirurgia segura, de baixo custo, que traz resultados satisfatórios, agradáveis e duradouros. **CONCLUSÃO:** É um procedimento altamente eficaz na remodelação e contorno da face, quando bem indicado e bem realizado, resultando na melhora significativa do aspecto rejuvenescido da face, aumentando a autoestima dos pacientes. Todavia, é inegável e imprescindível ampliar conhecimentos e promover novos estudos acerca do tema.

Palavras-chave: Lipoaspiração cérvico facial, Gordura submental, Lipoaspiração de papada.

ABSTRACT

INTRODUCTION: People increasingly seek aesthetic procedures, wanting to achieve beauty standards considered ideal. Facial improvements, rejuvenation and/or fat removal, are not only an aesthetic issue, but also an increase in self-esteem. Aging and obesity cause a series of transformations in the entire structure of the face. It is a slow, gradual and continuous process, derived from a sequence of factors, which has led to the high demand for cervical-facial liposuction. **OBJECTIVE:** To identify the history, the main definitions of technique, benefits, indication and contraindication, pre- and post-operative care, the main risks and complications. **METHOD:** This is a review of the literature, of the essential points on the topic. The search was carried out on websites, which have databases of national electronic publications from the last 14 years, using the descriptors cervical facial liposuction, submental fat and jowl liposuction. After analysis, 11 articles were selected. **RESULTS:** The correct diagnosis, an efficient treatment plan, refined surgical technique and post-operative care are essential for the success of cervicoplasty. It is a safe, low-cost surgery that brings satisfactory, pleasant and long-lasting results. **CONCLUSION:** It is a highly effective procedure in remodeling and contouring the face, when well indicated and well carried out, resulting in a significant improvement in the rejuvenated appearance of the face, increasing patients' self-esteem. However, it is undeniable and essential to expand knowledge and promote new studies on the topic.

Key-words: Cervical facial liposuction, Submental fat, Liposuction of the jowls.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classificação da severidade de papada.....	10
Figura 2 - Curvas da face	14
Figura 3 - Regiões do pescoço.....	15
Figura 4 - Vista lateral da região cervical envelhecida x desejada	16
Figura 5 - Localização correta para incisão submentoniana	20

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVO	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 BREVE HISTÓRICO	13
3.2 O QUE É LIPOESCULTURA CÉRVICO FACIAL (TÉCNICA)	18
3.3 PRINCIPAIS BENEFÍCIOS	22
3.4 INDICAÇÃO	23
3.5 CONTRA-INDICAÇÃO	24
3.6 CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS	25
3.7 CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS	26
3.8 RISCOS E COMPLICAÇÕES	27
4 MATERIAL E MÉTODO	33
5 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

Segundo Donega (2022), atualmente a busca pela beleza demanda que mulheres e homens procurem progressivamente tratamentos rejuvenescedores, a fim de reparar e desacelerar as consequências do natural envelhecimento da pele, dessa forma, é essencial entender esse processo e seus efeitos.

Martinelli (2023) afirma que, historicamente, o padrão de beleza é motivo de constante procura dos indivíduos, influenciados pela mídia persuasiva, que foi e ainda é formadora das condutas e atitudes das pessoas, direcionando-as para onde a indústria estética almeja.

Donega (2022) reflete que por estarem hoje, todos profundamente evidentes pelas redes sociais ou através das diversas ferramentas de visualização de fotos, imagens e vídeos, resultou no interesse sucessivo de se ter um visual melhor, a despeito de gênero, classe social, idade e/ou cultura.

“Em 1948, a OMS definiu a palavra saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente pela ausência de doença ou enfermidade.” Baseado neste conceito Donega (2022) declara que a estética foi admitida e incorporada na área da saúde. Há 20 anos o termo estética era anônimo por muitos, mas atualmente está em alta visibilidade pelas informações disponíveis referentes à beleza. (DONEGA, 2022)

Dessa forma, Martinelli (2023) pontua um considerável aumento observado na crescente procura por procedimentos estéticos corporais concentrando, ultimamente, em harmonização orofacial.

Sendo assim, “a pele possui importantes funções para a saúde, bem-estar e estética.” Age como bloqueio principal entre o ambiente externo e o interno do corpo, “protegendo do calor, das perdas de água, do frio e das radiações. É composta pela epiderme e derme, separadas pela membrana basal e a terceira camada é denominada de hipoderme ou subcutânea.” (DONEGA, 2022)

“As medidas da análise facial bem como ângulo entre mandíbula e pescoço são entre 90 e 110 graus, resultando em traços definidos, agradáveis e atraentes.” (CARNEIRO et al., 2022)

Campos et al. (2022) nos informa sobre o acréscimo de adiposidade submentoniana (abaixo do queixo) que pode já existir, ou ocorrer na pele, fazendo com que a profundidade do pescoço reduza, podendo se aproximar de um ângulo convexo ou até plano, ficando mais visível ao passo que a pele decai a elasticidade e inicia o ptosar.

Enquanto que Oliveira (2022) nos ensina que a ampliação da deposição de tecido gorduroso na área do submento, a flacidez, e o excesso de pele no pescoço são decorrências do envelhecimento e acontecem, na maioria das vezes, como consequência inexorável da tensão mecânica da força da gravidade. O depósito de gordura surge embaixo do pescoço. Essas alterações fisiológicas são presentes em pacientes com obesidade e também nos pacientes em que a massa corporal está bem baixa, transformando em uma papada ou queixo duplo, sendo extremamente desagradável, gerando bastante incômodo para o paciente.

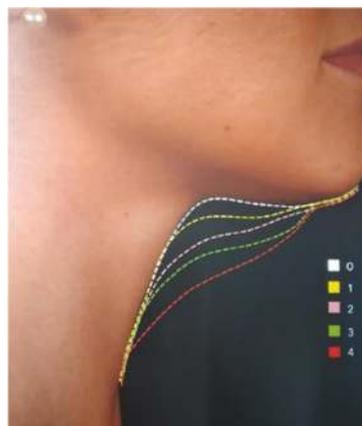


Figura 1. Classificação da severidade de papada (Oliveira, 2022)

Silva (2021) acrescenta que é importante considerar as mudanças estéticas mais habituais do perímetro da face e pescoço para entender mais as opções de tratamento e o uso da lipoaspiração. “São elas: lipodistrofias e alterações provocadas pelo envelhecimento. O termo lipodistrofia, etimologicamente, significa alteração do metabolismo do tecido adiposo.” Trata-se da simetria do contorno facial precisamente, descrevendo o aumento do número de células de gordura próprias, de maneira localizada, gerando proeminências em certas áreas, pela apresentação de hiperplasias adiposas, modificando sua característica. (SILVA, 2021)

Oliveira (2022) reitera que os compartimentos adiposos ampliam sua extensão com o tempo e se afastam das suas regiões iniciais, sendo o escopo e o propósito nas harmonizações faciais realizadas. Dentre eles, uns são mais disformes no que tange ao processo de envelhecimento da face. “Os que geram um peso facial e modificam o padrão do chamado triângulo da juventude, invertem seu vértice de forma significativa.” (OLIVEIRA, 2022)

Essa questão abordada, segundo Oliveira (2022) é motivo expressivo de baixa autoestima e desejo profundo de correção estética. Dentre as técnicas utilizadas, é possível apontar a lipoaspiração cérvico facial como o procedimento escolhido para extração mecânica destes volumes e que será abordado neste trabalho.

A também chamada “lipoaspiração submentoniana é um procedimento de baixo risco, e de custo relativamente baixo.” (CAMPOS et al., 2022)

Martinelli (2023) descreve que a técnica em si tem o objetivo de destituir acúmulos de gordura localizada através de um aparato de sucção a vácuo com cânulas fixadas introduzidas do lado interno da pele, em que o montante de adiposidade planejada é retirada.

A lipoescultura “pode estar associada a outros procedimentos que visem o facelift ou não.” Todavia, requer que o paciente seja qualificado. É necessário que a pele do local esteja bem estruturada, sem excessiva flacidez, com o intuito de conter que a região se agrave pela quantidade de pele sobressalente e sem sustentação, transformando o aspecto em ainda mais envelhecido. Esta técnica demonstrou ser bastante eficaz no refinamento do contorno da face com a diminuição da gordura localizada e ser um procedimento de alta repercussão na autoestima dos pacientes. (MARTINELLI, 2023)

Júnior (2011) sobrepõe, levando em conta, a fisiologia do tecido adiposo que aumenta em quantidade de células somente ao longo da infância e adolescência, o aumento de gordura na região tem origem natural e genética, e a lipoaspiração pode modificar decisivamente esse aspecto, pois reduz o número de células, que após a juventude, geralmente não se desenvolve mais.

Desde que respeite a complexidade anatômica, a lipoaspiração pode ser realizada em qualquer parte da face.” (SILVA, 2021)

Sendo assim, Júnior (2011) conclui que a lipoaspiração cérvico facial é uma ferramenta muito útil e relevante dentro do rol de tratamentos cirúrgicos-estéticos, possíveis de serem praticados na região do submento e na face, uma vez que é capaz de conseguir a melhoria ou reconstrução do perímetro do rosto, e esta é causa considerável na jovialidade e harmonia facial do paciente e, por isso, fator suficientemente significativo para elevar sua autoestima, justificando este trabalho.

2. OBJETIVO

Identificar na literatura científica, um panorama geral, bem como o histórico, as definições da técnica, os principais benefícios, quais os casos de indicação e contra-indicação para o procedimento, os cuidados pré e pós-operatórios, e por fim, os principais riscos e complicações envolvidas na lipoaspiração cérvico facial.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 BREVE HISTÓRICO

Segundo Silva (2021), a lipoaspiração foi difundida em 1970 convertendo-se na cirurgia-estética mais praticada no mundo. O mesmo autor, explica que em 1979, Illouz adentrou esta técnica para o mundo, revolucionando a cirurgia plástica, permitindo um enorme avanço e propagação entre o meio médico. Porém como todo novo tratamento, no começo sucederam diversas intercorrências tais como: irregularidades, depressões, hematomas, seromas, fadiga por anemia, perfuração de cavidade abdominal e óbito, sendo que a remoção de mais de 1500ml não era recomendada.” (SILVA, 2021)

A medida que a técnica cirúrgica foi se aprimorando, os equipamentos também sendo desenvolvidos e a escolha mais acertada de pacientes, Silva (2021) diz na literatura que os índices de mortes e complicações referentes reduziu. Essa questão trouxe também profissionais não habilitados, sobretudo “pelo apelo comercial de uma cirurgia simples, segura, com cicatrizes mínimas, sem necessidade de internação, realizada em consultório ou unidades ambulatoriais e com remoção de grandes volumes de gordura”, acarretando uma quantidade enorme de problemas, desde os pequenos aos grandes. (SILVA, 2021)

Fora isso, “o instrumental utilizado consistia em cânulas de 1cm de diâmetro, substituídas no início dos anos 80 por cânulas de 6mm. Esses instrumentos danificava os feixes neurovasculares e eventualmente provocavam danos ao contorno, seromas e hematomas constantes. (SILVA, 2021)

A lipoaspiração com ALT, de acordo com Silva (2021) é recomendada como padrão ouro em cirurgia para retirada de gordura por diversos autores. Atualmente, as novas técnicas e insumos avançados são utilizados pelos cirurgiões dentistas, que atuam com esta prática, a fim de conseguirem a maior proporção facial. A lipoaspiração cérvico facial, particularmente, é uma cirurgia que veio expandindo nesta área.

Com a exposição da técnica tumescente por Jeffrey Klein, em 1987, Romeiro (2021) afirma que foi revolucionária na área. A apresentação “da técnica de infusão salina associada a anestésico no tecido subcutâneo, como única forma de anestesia até que se atingisse o estado de tumescência, foi um marco para a cirurgia.” (ROMEIRO, 2021)

Romeiro (2021) afirma que o êxito desta técnica na área do abdômen encorajou os profissionais a reeditarem suas benesses em outras regiões adiposas. Desse modo, a lipoplastia do submento veio a se tornar um procedimento costumeiro nos consultórios médicos e, após o “artigo 3º da resolução 198/2019, também nos odontológicos.” (ROMEIRO, 2021)

Romeiro (2021) assegura que uma face com marcas delimitadas e um pescoço vistoso são bem notáveis. Qualidades como um traço do maxilar bem marcado e divisão diferente do maxilar e do pescoço são assumidas como predicados de quem busca um pescoço agradável.

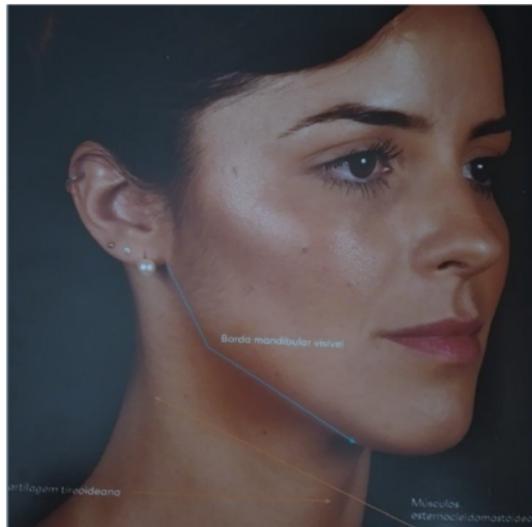


Figura 2. Curvas da face (Oliveira, 2022)

Particularmente, segundo o mesmo autor supracitado, as possibilidades “cirúrgicas e não cirúrgicas incluem lipoaspiração, colocação de implantes aloplásticos no mento, uso de preenchimentos dérmicos, lipoplastia química e cervicoplastia,” tendo cada uma seus pontos positivos específicos e eventuais negativos. (ROMEIRO, 2021)

No que tange à parte anatômica, Romeiro (2021) acredita que o cirurgião deve conhecer absolutamente toda a anatomia da face, cabeça e pescoço.

Os tratamentos rejuvenescedores da face, sejam eles mais agressivos ou não, vem acontecendo de modo mais constante e progressivo, sendo indispensável o entendimento da anatomia da face. “Ossos, músculos, ligamentos, gordura e pele são os principais constituintes da face,” eles vão envelhecendo, podendo ser modificados e/ou impactados, seja qual for o procedimento feito. (ROMEIRO, 2021)

Para Romeiro (2021) é indispensável conhecer a parte anatômica do terço inferior da face para executar as técnicas cirúrgicas tal qual a lipo de papada e a ritidoplastia.

“No pescoço, há dois compartimentos de gordura: superficial ao platísmo, chamado de pré platísmal, entre a pele e o músculo platísmo; e profundo ao platísmo, o subplatísmal. A gordura pré platísmal é o tecido adiposo mais abundante no pescoço, torna-se menos compacta conforme os movimentos lateral e é passível de ser lipoaspirada. Os músculos da mastigação são os que agem sobre a mandíbula, são eles: temporal, masseter, pterigóideo medial e pterigóideo lateral.” (ROMEIRO, 2021)

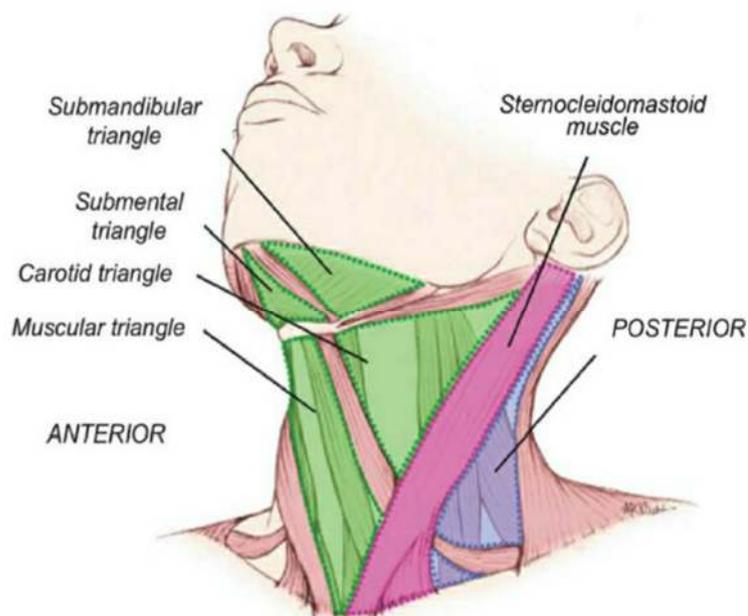


Figura 3. Regiões do pescoço (Campos et al. 2022)

No que se refere ao processo de envelhecimento da região facial e do pescoço, sabe-se, de acordo com Romeiro (2021) que é multifatorial e diversos fatores coincidem, gerando a explicação tradicional sobre o tema.

“Fatores internos e externos, como genética, exposição ao meio ambiente, tabagismo, falta de suporte esquelético básico adequado (ou seja, microgenia), deflação de gordura e ptose dérmica / muscular participam deste processo.” Na região abaixo do pescoço, a concentração de gordura no submento e o músculo platísmo ptosado, colaboram muito para o descontentamento do paciente, pois com o envelhecimento, a pele é a primeira a ser descuidada, sofrendo com alterações cutâneas provocadas pelo tempo, abrangendo mais do que a simples coloração, textura e elasticidade.” (ROMEIRO, 2021)

Com o decorrer do tempo, a tendência é a pele exibir indícios de desgaste, “sendo um processo biológico complexo e contínuo, caracterizado pela danificação do DNA genômico por fatores como os ambientais e metabólicos oxidativos internos, que leva à perda da capacidade de reparação tecidual com o progredir da idade.” (POSSAMAI, 2012)

Possamai (2012) afirma que a condição do envelhecimento está ligada propriamente com condição de vida do indivíduo, biologicamente é a degeneração progressiva da função e competência de reação ao ambiente e seus estressores. A pele mal cuidada e envelhecida não é capaz de reduzir os anos de vida, mas certamente comprometerá na qualidade de vida do sujeito. O coeficiente psicológico acometido pelo envelhecimento é bem expressivo, uma vez que a pele é um marcador leal da idade cronológica e é o órgão prevaiente na “comunicação e na identidade de uma pessoa.” (POSSAMAI, 2012)

Romeiro (2021) declara que as alterações surgidas na pele por causa do envelhecimento encaminham à flacidez, redução da elasticidade, mudanças vasculares, desidratação, rugas e redução do tamanho das mesmas.

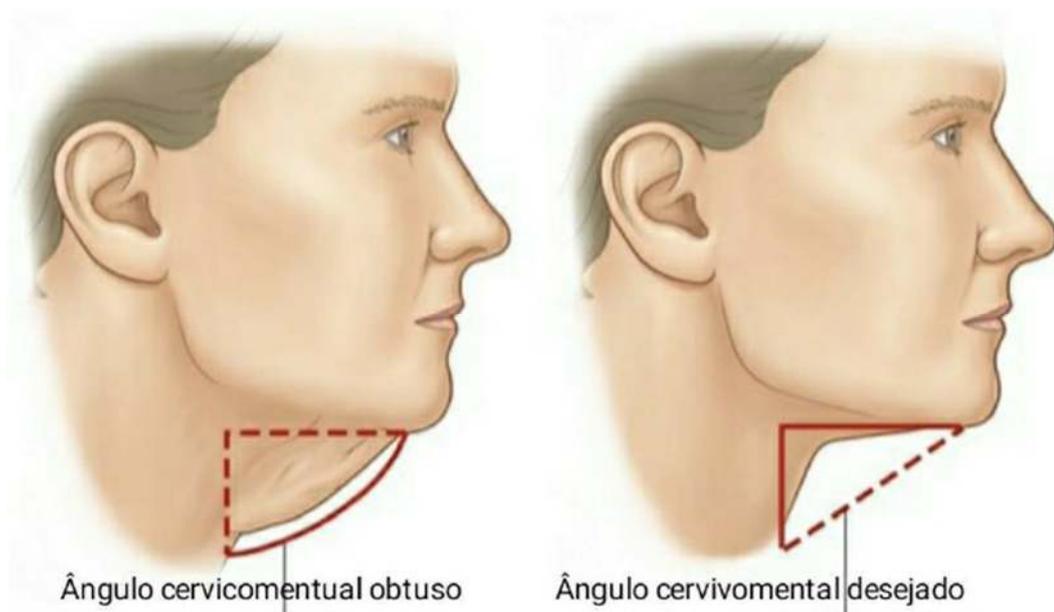


Figura 4. Vista lateral da região cervical envelhecida x desejada (Campos et al. 2022)

Conforme a pele envelhece, a mesma dá sinais de “palidez, flacidez, ressecamento e diminuição em sua espessura.” A flacidez da pele é uma particularidade básica ligada “à idade, redução da elasticidade da pele e perda do

volume da sua estrutura esquelética.” É um inconveniente estético ordinário resultante do envelhecimento orgânico, descrito pela redução do tônus e a elasticidade do tecido. As mudanças que geram a flacidez podem ser motivadas por algumas questões, dentre elas, “mudanças repentinas de peso; processo fisiológico do envelhecimento da pele; idade; hábitos alimentares; exposição em excesso ao sol, entre outras.” (POSSAMAI, 2012)

Possamai (2021) explica que a decorrência da exposição ao sol, com o passar do tempo, da condição de vida, da dieta, são elementos que favorecem o envelhecimento e, como resultado, para a flacidez da pele, circunstância impreterível que pode ser reparada, ou reduzida, por técnicas cirúrgicas ou não.

Romeiro (2021) classifica flacidez estética não como uma alteração diversa, mas sim como um “efeito” de várias situações sucedidas como, por exemplo: falta de atividade física, emagrecimento excessivo, etc.

Depois dos 30 anos, inicia uma crescente perda de massa magra muscular, e boa parte dessa perda é transformada em gordura. Ao passo que o envelhecimento vai acontecendo, “a concentração de fibras de colágeno e elastina diminui na derme papilar e reticular. Isso leva à flacidez da pele subjacente.” (ROMEIRO, 2021)

“A função do colágeno é a de fornecer resistência e dar integridade estrutural a diversos tecidos e órgãos do organismo”, concedendo à pele algumas características como a durabilidade e elasticidade.” (POSSAMAI, 2012)

“Esse fato é agravado pela presença de lipomatose submental e ptose platismal. Por esse motivo, torna-se essencial uma avaliação prévia do grau de flacidez cervical antes da indicação de uma lipoaspiração. A aparência da região central do pescoço, bem como a flacidez e o tônus da pele devem ser avaliados. A idade do paciente claramente terá um impacto neste fator, pois pacientes mais jovens tendem a ter um tônus de pele mais “firme” e elástico. Esta é uma consideração importante quando se está contemplando a lipoaspiração da região anterior do pescoço. Pacientes mais velhos com flacidez moderada, linhas da mandíbula mal definidas irão, provavelmente, se beneficiar mais de uma ritidectomia cervicofacial do que de uma lipoaspiração.” (ROMEIRO, 2021)

Romeiro, (2021) explica, por fim, que o acúmulo de gordura, deriva de diversos aspectos, indo desde o sexo até hábitos do indivíduo. A lipossucção da região do submento compreende a retirada da adiposidade supraplatismal.

3.2 O QUE É LIPOESCULTURA CÉRVICO FACIAL (TÉCNICA)

Silva (2021) define a lipoaspiração facial como sendo a retirada do tecido gorduroso “indesejado com uma cânula ligada à um equipamento a vácuo, e este procedimento irá promover e melhorar a forma facial, como a linha da mandíbula.” (SILVA, 2021)

Enquanto que Oliveira (2022) coloca como um procedimento de retirada de gorduras das superfícies, “por punção e aspiração a vácuo, pela introdução subcutânea de cânulas para esse tipo de procedimento através de anestesia local.” (OLIVEIRA, 2022)

“O procedimento é baseado na remoção de gordura, utilizando-se cânulas finas que são introduzidas através de microincisão na região da papada e por onde é aspirada a gordura.” (OLIVEIRA, 2022)

Oliveira (2022) entende como um método cirúrgico utilizado para remover as adiposidades concentradas tidas como desagradáveis do ponto de vista estético. Começou com o objetivo de cuidar de partes específicas, mas com as progressões técnicas, outras regiões e mais extensas passaram a ser lipoaspiradas, pois foram observadas certas mudanças “hematológicas e metabólicas”, sendo preciso adaptar o método. Essas alterações tornaram a lipoaspiração em uma cirurgia de dimensão modificável, desde pequenas, feitas em consultórios, até maiores, requerendo um hospital e toda a sua estrutura envolvida. (OLIVEIRA, 2022)

Segundo Silva (2021), o propósito deste procedimento é modificar a disposição adiposa da face e reparar o circuito facial. A sugação é feita em regiões com maior acúmulo de gordura. E, se preciso, é realizado um rearranjo dessa mesma gordura nivelando as depressões. As partes mais adiposas são o mento e a mandíbula, que ainda que com uma dieta equilibrada e uma rotina de exercícios físicos diários, há uma certa lipodistrofia concentrada, que não é capaz de ser retirada com alimentação e/ou exercícios.

“Lipectomia assistida por sucção, lipoaspiração ou lipoplastia, em pacientes saudáveis, tem como objetivo a redução de gordura localizada, também conhecida como lipodistrofia.” Quando feita na região do submento, oportuniza uma melhora da parte estética e das proximidades do queixo e mandíbula e realça a beleza da face. (OLIVEIRA, 2022)

Romeiro (2021) explica que esta técnica é comumente usada na retirada de gorduras localizadas, porém é preciso ciência de que ela não é para todos. Pacientes obesos de grau médio a grave e pacientes com flacidez excessiva, como previamente

compreendido, não são eletivos para se submeterem a esta cirurgia. Todavia, o planejamento começa avaliando se o paciente tem indicação para realizar o procedimento ou não.

Depois da escolha acertada do paciente, Romeiro (2021) recomenda submetê-lo a uma anamnese detalhada, solicitar os exames adicionais, orientá-lo sobre todos os meandros do procedimento, pré, durante e pós, e pedir para que este preencha os termos obrigatórios de consentimento. É indispensável realizar o protocolo de fotografar o antes e depois, medir a quantidade de gordura a ser removida por meio de um adipômetro, esterilizar a região e os instrumentos, marcar a área a ser sugada com uma caneta dermatológica, se atentando aos limites seguros entre a base mandibular e o osso hióide.

Silva (2021) relata que a lipoescultura pode ser efetivada seja qual for a parte facial, porém, para sua realização de forma segura é preciso o estudo dos “cuidados e os princípios específicos, devido à complexidade anatômica da região.” (SILVA, 2021)

As questões mais importantes para uma atuação segura e a conquista de respostas adequadas são: a **anestesia** para cirurgia facial, pode ser geral ou local, sendo sua escolha uma conduta do profissional. Sempre que plausível, opta-se pela local, uma vez que sob a geral, “a cânula endotraqueal por via oral mantém os dentes entreabertos, o que altera o contorno anatômico comprometendo” a exatidão e por conseguinte o refinamento do resultado. A anestesia local precisa ser realizada a contar das vias nervosas, da parte sensível da face, onde é feito antes uma espécie de “botão anestésico intenso”, condensando profundamente a sensibilidade, sendo possível proferir, que o paciente quase não sente dor. (SILVA, 2021)

Silva (2021) diz que o **modelo e o calibre da cânula** usada também é muito importante, uma vez que a lipoescultura facial requer precisão e a produção do mínimo trauma possível, sendo assim, precisa ter o menor calibre viável preparado a promover a sucção da gordura. O calibre não pode passar de 2 mm, ou melhor, pode ser entre 1,8 e 2 mm, a cânula não pode ser toda romba, para reduzir o risco de intercorrência, deslizando melhor, de forma mais exata, gerando menos tração nos tecidos perimetrais, diminuindo a probabilidade de trauma dos nervos e possível sequelas.

Para Silva (2021) decidir pela **lipoaspiração com seringa** ao invés do lipoaspirador é melhor, pois o ‘êmbolo da seringa produz pressão negativa” satisfatória para a cirurgia, além do que, manobrar a seringa pesa menos que a mangueira do

lipoaspirador, o que é de grande auxílio, pois torna o procedimento mais preciso. (SILVA, 2021)

Silva (2021) entende que montar um **plano cirúrgico** é primordial.

“A lipoaspiração na face e região cervical deve ser **realizada em plano superficial**, com o orifício da cânula voltado para a profundidade ou para a derme, lembrando que não é prudente a lipoaspiração subplatismal. O modo de realização faz com que o procedimento seja mais preciso. Normalmente inicia-se o procedimento pelo orifício de acesso central, tratando a região cervical, submentoniana e submandibular. A seguir, de acordo com a necessidade, são tratadas as demais regiões pelos acessos laterais descritos. Na porção mediana da região cervical e submentoniana, para aprimorar o resultado, é conveniente o cruzamento do sentido da realização do procedimento, o que é obtido a partir dos acessos laterais.” (SILVA, 2021)

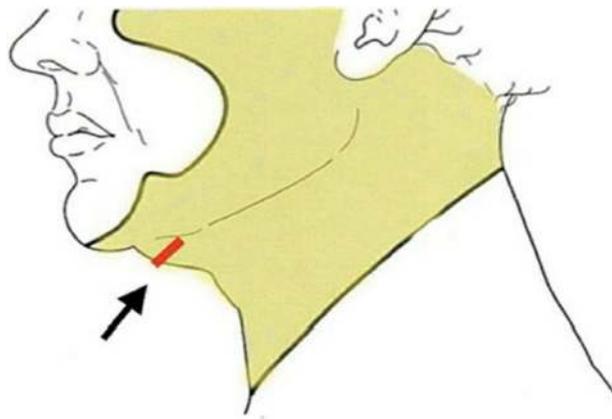


Figura 5. Localização correta para incisão submentoniana (Campos et al. 2022)

Silva (2021) explica que é necessário tomar precauções quanto a disposição da “**fita no ângulo cervical**, na altura da cartilagem tireóidea, a fim de evitar desconforto no pós-operatório.” O procedimento pode ser singular (isolado). É conveniente quando não existe uma flacidez muito grande, ou relacionado a “outros procedimentos estéticos cirúrgicos (associado)”, por isso o **exame físico** antes é mandatório, pois é possível identificar os limites a tratar em cada paciente, porque o nível de encolhimento da pele é particular e não é possível estimar de forma absoluta o resultado. (SILVA, 2021)

Atualmente, de acordo com Silva (2021), há algumas opções de lipoaspiração. A escolha depende do profissional, do local, da quantidade a ser retirada, e do histórico antecessor. As modalidades normalmente mais usadas são: “(LAS); (LAP); (LAU); a lipoaspiração assistida por VASER; (LAL).” (SILVA, 2021)

A LAS (lipoaspiração assistida por sucção) clássica continua sendo a mais habitual e utilizada no meio da cirurgia plástica. Acontece em 2 fases, “em que o local é infiltrado por solução anestésica e vasoconstrictora predeterminada, procedendo-se à aspiração da gordura.” O trabalho nesta técnica é mais corporal, quebrando e removendo a parte adiposa, promovendo um efeito negativo. Vantagem: fácil de executar, cânulas flexíveis e diversas e são dezenas de anos de conhecimentos validados e bons resultados. Desvantagem: nas regiões fibrosas, a realização se torna mais penosa, sobretudo nas lipoaspirações secundárias. (SILVA, 2021)

A LAP (lipoaspiração assistida por pressão), também chamada de “vibrolipo, utiliza uma cânula com alimentação externa que varia de tamanho e flexibilidade e oscila em um movimento alternado de 2-3 mm na taxa de 4000-6000 ciclos/min.” Vantagem: quem gosta desta técnica afirma ser uma melhor opção para aspirações volumosas, com regiões fibrosas e lipoaspiração reparadora, com o deslocamento da cânula potencializa a distribuição da gordura, sendo mais rápida e exigindo menos esforço do que a LAS clássica. (SILVA, 2021)

A LAU (lipoaspiração assistida por ultrassom) faz uso da “energia ultrassônica para quebrar a gordura, emulsificando-a e facilitando sua remoção assistida por sucção, com utilização de cânulas de lipoaspiração tradicionais.” O instrumento de ação é predominantemente mecânico, porém acontece cavitação e também determinados efeitos térmicos, podendo decorrer queimaduras da pele. Possui 3 estágios: “infiltração de solução umectante, emulsificação e evacuação da gordura. A pele do orifício de entrada deve ser protegida para evitar dano térmico.” Vantagem: menos esforço durante a cirurgia, resultados mais expressivos em regiões com bastante fibras e cirurgias secundárias. Desvantagens: custo elevado com o aparelho, lesões cirúrgicas um pouco maiores, tempo maior de procedimento e perigo de incisão térmica. (SILVA, 2021)

Silva (2021) aponta que a lipoaspiração assistida por VASER faz uso de aparelhos que empregam ultrassom, menos energia e uma eficiência mais elevada. Como o método opera com menos energia existe uma minimização do elemento térmico na parte cutânea. A realização é bem parecida com a LAU.

Por fim, a LAL (lipoaspiração assistida por laser) “envolve a inserção de uma fibra de laser através de uma pequena incisão cutânea. Utiliza comprimentos de ondas de 924/975 nm, 1064 nm, 1319/1320 nm e 1450 nm.” Muitos desses componentes fazem uso de mais de “um comprimento de onda durante o tratamento.” Possui 4

estágios: “infiltração, aplicação de energia nos tecidos subcutâneos, aspiração e, finalmente, estimulação subcutânea da pele.” A fibra de laser trabalha, aparentemente, quebrando as membranas das células de gordura dissolvendo-a. A eliminação após, inicia-se por meio de cânulas de lipoaspiração clássica e o incentivo intercutâneo aquecendo-o. Seu intuito é de enrijecer a pele, e assim, diminuir a sua flacidez. Não possui estudos relevantes prospectivos envolvidos em avaliar as vantagens da LAL em detrimento das técnicas que já existem, à vista disso, as explanações achadas têm de ser validadas por métodos científicos. (SILVA, 2021)

Dessa forma, Oliveira (2022) conclui que a lipoaspiração é passível de ser efetivada por meio de componentes de preparo e sugação do tecido de gordura. “São eles, seringa a vácuo, lipoaspirador, vibrolipoaspiração, aparelho ultrassônico e laserterapia.” Para a lipoaspiração cervical, emprega-se a técnica com seringa a vácuo, por possibilitar o controle do montante aspirado, melhor visibilidade da quantidade da substância sugada, pela agilidade do procedimento, reduzindo a morbidade e por inutilizar equipamentos grandes que atrapalhem a execução da cirurgia. (OLIVEIRA, 2022)

3.3 PRINCIPAIS BENEFÍCIOS

Segundo Oliveira (2022), a lipoaspiração cérvico facial, também denominada cervicoplastia é um procedimento que resume-se na remoção do excesso de gordura do submento (região abaixo do queixo), a fim de melhorar e definir o contorno da face.

Martinelli (2023) reitera que a lipoaspiração dessa área procura minimizar a concentração de gordura fixada através de um exame clínico detalhado, pacientes bem indicados, sendo concretizadas por meio de especialistas no assunto, dispostos a ter um resultado benéfico e bem sucedido, com pacientes realizados.

Foi apontada, pelo mesmo autor supracitado, como uma das mais soberanas invenções da cirurgia plástica, consistindo atualmente em um dos procedimentos mais praticados mundialmente em indivíduos que almejam retornar aos seus rostos de antigamente, com fisionomia bonita, salutar, equilibrada e com ângulos definidos.

De acordo com Campos et al. (2022) a cirurgia de lipoescultura possui um risco bem baixo, e tem um custo um tanto quanto baixo também. Este procedimento pode ofertar transformações expressivas no visual do pescoço e do contorno da mandíbula. Ainda que associado a outras técnicas para garantir maior resultado, é um tratamento

bastante seguro e eficaz. Um pescoço bem desenhado é contundente refinado para um aspecto formoso que exterioriza uma impressão de jovialidade, vitalidade, bem-estar, condicionamento físico e certifica um semblante de firmeza, vigor e graça. O aperfeiçoamento do submento é uma primazia entre a maioria das pessoas que procuram o rejuvenescimento do rosto.

Este refinamento e contorno do pescoço é uma intervenção cirúrgico-estética que melhora a parte física e emocional do paciente. O procedimento é tido como um elemento constituidor de autoestima e rejuvenescimento facial. (SILVA, 2021; MARTINELLI, 2023)

Acredita-se que o envelhecimento facial é a somatória de diversos fatores, distinguindo-se entre “a reabsorção e o remodelamento ósseo, o relaxamento e degeneração de tecidos moles e a atrofia do tecido celular subcutâneo.” (SILVA et al., 2021)

Por fim, para Silva et al. (2021) o tratamento do envelhecimento facial está entre as mais importantes circunstâncias que incentivam as pessoas a buscar intervenções estéticas.

3.4 INDICAÇÃO

Para Martinelli (2023) a indicação deste procedimento acontece a partir de uma avaliação e diagnóstico bastante criteriosos, de cada caso, para que o sucesso seja o mais certo e previsível possível.

Oliveira (2022) reforça que somente é recomendada para pessoas saudáveis, que não tenha questões relacionadas à coagulação, dano hepático ou outras patologias significativas.

Martinelli (2023) explica que a lipoaspiração cérvico facial é indicada em algumas situações específicas como: retirada de acúmulo de gordura localizada, associada ao tratamento de obesidade, e para pacientes que entendam e concordem com as limitações estéticas do procedimento e sua eventual transitoriedade de resultados.

Oliveira (2022) afirma que o procedimento também poderá ser qualificado quando não houver acentuada flacidez de tecido cutâneo ou muscular. Essa circunstância é mais frequente em pacientes mais jovens, porém, a idade não deve ser avaliada como um fator definitivo, de sua indicação, pois, pode ou não, existir

correlação direta entre a fisiologia da pele e a idade em questão, fazendo com que, a avaliação minuciosa de cada caso, e o exame físico, sejam cruciais para determinar a melhor conduta.

Martinelli (2023) finaliza aconselhando o uso de termo de consentimento específico, detalhando o procedimento, os cuidados pré e pós operatórios e as possíveis complicações para que o paciente esteja ciente de todo o processo.

3.5 CONTRA-INDICAÇÃO

Para Martinelli (2023) dentre as contra-indicações gerais mais importantes, temos as patologias prévias, obesidade, condição física, antecedentes familiares e o tamanho da cirurgia para analisar o real risco cirúrgico.

Segundo o mesmo autor deve-se observar a disposição de encolhimento da pele, principalmente em pacientes acima de 50 anos, e da acuidade da avaliação clínico/cardiológica, sobretudo em pacientes acima de 40 anos ou a idade qual for, se existir precedentes pessoais e/ou familiares.

Carneiro et al. (2022) afirma categoricamente que gestantes e menores de 18 anos não estão aptos a efetuar este procedimento.

“Quanto a patologias prévias investigar história de hemorragias, diabetes, tireóide, infecções, tumores, tromboflebitas, acidentes tromboembólicos e antecedentes.” (MARTINELLI, 2023)

Martinelli (2023) recomenda analisar o uso de medicamentos que alteram funções importantes, pois os mesmos devem ser suspensos por pelo menos 1 semana antes da cirurgia. O paciente deverá ficar sem utilizar álcool e drogas nos dias anteriores a cirurgia pela possibilidade de risco e interação medicamentosa, e evitar também o tabaco pela possibilidade de complicações e a reabilitação tardia pelas mutações vasculares.

Martinelli (2023) ainda sugere evitar dietas agressivas que podem causar desnutrição e também é importante realizar uma avaliação psicológica, a fim de identificar cobranças exageradas referente a própria auto-imagem, alinhamento de expectativa com o resultado, o não entendimento do procedimento e do pós-operatório, ou então, diversas cirurgias estéticas feitas em um breve intervalo de tempo, mudando frequentemente de médico.

Todos os tópicos elencados refletem o conhecimento da atualidade, mas ao passo que as tecnologias e as pesquisas, nesta área, vão avançando, as condutas utilizadas também estão sujeitas a serem alteradas para dispor de maior segurança para ambas as partes. (MARTINELLI, 2023)

Quanto às contraindicações específicas, Oliveira (2022) aponta para as faces profundamente magras e/ou muito flácidas, com até mesmo, lipomas existentes, podendo causar reincidência. Sendo contraindicado para este tipo de paciente com acúmulo de flacidez na pele, nessas circunstâncias, o paciente pode precisar de uma intercorrência ou uma manobra de ablação da pele, para se tornar elegível.

Enfim, Oliveira (2022) conclui que é de suma importância orientá-lo, que apesar da disposição para melhora local definitiva, o possível aumento de peso posterior, pode ocorrer concentração de gordura outra vez.

3.6 CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

Segundo Martinelli (2023), faz-se necessário a administração de medicamentos específicos e controle de alguns hábitos previamente. Cuidados gerais com a área em questão, conferindo patologias pré-existentes, sendo necessário tratamentos de anemia ou infecções anteriores, monitoramento da pressão arterial, oximetria e a região onde vai ser realizada a cirurgia, precisa estar dentro dos padrões das ANVISA.

Conversar com o psiquiatra do paciente, se houver, pois faz-se necessário interromper 15 dias antes alguns “antidrepressivos inibidores da MAO por acentuarem o risco de sangramento, anorexígenos, estrogênios (reposição hormonal) e antiarrítmicos.” (MARTINELLI, 2023)

Martinelli (2023) recomenda interromper pelo menos 7 dias antes: “fitoterápicos: ginko biloba, ginseng, gengibre, vitamina E (pelo risco de sangramento), antiagregantes plaquetários (AAS).” Nesse caso, interromper apenas no acompanhamento de demais procedimentos cirúrgicos com elevada chance de sangramento. Interromper no dia da cirurgia: “hipoglicemiantes orais.” (MARTINELLI, 2023)

Permanecer, até mesmo no dia da cirurgia: “antihipertensivo, anticonvulsivante, broncodilatadores (beta agonistas inalatórios e inibidores de leucotrienos), antidepressivos que não sejam inibidores da MAO e remédios para tireóide.”

Interromper, se possível: “pílula anticoncepcional (15 dias), tabagismo (2 meses ou pelo menos 24 horas).” (MARTINELLI, 2023)

“Avaliações/exames: coagulograma, creatinina, glicemia de jejum, hemograma, eventual, beta HCG, avaliação anestesiológica e avaliação cardiológica.” (MARTINELLI, 2023)

3.7 CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

Segundo Oliveira (2022) a orientação sobre os cuidados pós operatórios ao paciente é crucial, não somente para que ele seja capaz de identificar as consequências intrínsecas ao procedimento, das possíveis complicações, mas para que ele seja capaz de manejar o pós-operatório, obtendo assim a oportunidade de êxito com despreocupação.

O paciente deve utilizar uma faixa de compressão abrangendo a área “temporoparietal, bochechas e submentual.” (OLIVEIRA, 2022)

O mesmo autor afirma que esta faixa deverá ser utilizada durante 7 dias seguidos para consolidar a pele. Recomenda-se que após a cirurgia o paciente faça uso da medicação prescrita, evite a exposição ao sol e durma com a cabeça um pouco mais elevada na primeira noite. A alimentação deverá ser líquida ou pastosa, na temperatura gelada ou fria nas primeiras 24h. Também deverá fazer compressa gelada por 48h e não deve fazer nenhum esforço expressivo, sendo possível retornar às suas atividades no dia seguinte, exceto exercícios físicos, que deverão ser suspensos por 15 dias.

Após o uso da faixa por 7 dias, Oliveira (2022) reitera que terá que continuar com o uso à noite, por mais 15 dias pelo menos. Faz-se necessário também a realização de sessões de drenagem linfática facial e a liberação tecidual funcional, após 3 a 4 dias da cirurgia, por 2 ou 3 vezes na semana.

No que tange às drenagens e a liberação tecidual funcional, Oliveira (2022) indica que sejam feitas por até 4 semanas, fazendo um total de 10 sessões. Na maioria das vezes o edema, depois da lipoaspiração do submento não é expressivo, mas com a drenagem, o edema sumirá mais rápido. Reforçar ao paciente que não deve sair no sol por 1 mês, pelo menos. E no espaço de 7 a 10 dias deverá remover os pontos.

E, por fim, Oliveira (2022) preconiza que os pacientes precisam receber e consentir com todos os termos oferecidos pelo cirurgião, impreterivelmente, antes da cirurgia e levar consigo uma cópia de cada para casa.

3.8 RISCOS E COMPLICAÇÕES

As complicações cirúrgicas da lipoaspiração cérvico facial são consideradas intercorrências de “pequeno porte, como, irregularidades teciduais, seromas, hiper Cromias e fibroses, sendo todas passíveis de correções.” (OLIVEIRA, 2022)

Carneiro et al. (2022) afirma que o paciente poderá apresentar edema, hematoma, dor, eritema e fibrose.

Outras intercorrências pós-operatórias que podem acontecer são referentes à “irregularidades na pele, edema persistente, equimoses, mudanças na capacidade de percepção tátil da pele, úlceras, processos inflamatórios e infecciosos, queloides, questões da própria pele, como hiperpigmentação e até uma possível necrose.” As mais comuns podem ser suavizadas com medicação, drenagens linfáticas e manobras de organização tecidual, sabendo trabalhar cada fase da cicatrização (inflamatória, proliferativa e maturativa) que vão garantir o sucesso da cirurgia, gerenciando cada fase juntamente com os cuidados pós-operatórios. (MARTINELLI, 2023)

A intercorrência “pós-operatória mais comum são irregularidades de contorno”, ocorrendo em menos de 1% dos casos, e pode ser motivada por retirada desigual do tecido adiposo ou fibrose pós-cirurgia. (ROMEIRO, 2021)

De acordo com Romeiro (2021) a utilização de cânulas pequenas, a não realização da lipoaspiração muito na superfície (derme), desconectar a sucção no final das incisões, avaliar frequentemente as regiões (táteis e visuais) e a disposição apropriada da cânula no tecido subcutâneo podem auxiliar e diminuir a possibilidade dessas irregularidades de contorno.

Oliveira (2022) reforça que fazer uso de cânulas de liposucção menores minimizam consideravelmente a possibilidade de desigualdades e irregularidades. É essencial que a abertura da cânula esteja direcionada para o platisma, se não, pode acontecer de haver prejuízos aos tecidos dérmicos promovendo assim a fibrose, o enrijecimento da área e os desvios táteis.

Romeiro (2021) assinala que a lipoescultura demasiadamente severa pode acarretar em fibroses e seromas. Quanto à infecção é bem anormal, ocorrendo em

menos de 1% dos casos, podendo ser evitado associando a esterilização total da técnica com incisuras pequenas e antibioticoterapia adequada.

Oliveira (2022) corrobora que os efeitos adversos aumentam quando há a junção de volume e aspiração, sendo que uma parte da penetração subcutânea será sugada e a outra parte será incorporada por hipodermóclise.

Romeiro (2021) também diz que a extração exagerada da quantidade correta das adiposidades pode ser reparada fazendo uma nova cirurgia para correção. Enquanto que uma técnica aprimorada em conjunto com a drenagem linfática, liberação tecidual funcional e sessões de ultrassom intercaladas podem evitar a fibrose que pode ocorrer no pós.

Nesta linha de raciocínio, Martinelli (2023) acrescenta que é frequente que após a lipoplastia do submento suceda uma resposta inflamatória acentuada conferida especialmente pelo montante de gordura retirada, isto ocorre uma vez que os tecidos adiposos do organismo humano estão diametralmente associados ao comportamento da nossa parte metabólica. Esta inflamação se dá por conta do trauma, que em pouquíssimo tempo fica perceptível posteriormente a estimulação da região.

Tais complicações abarcam não somente:

“Fatores transoperatórios (procedimentos múltiplos, falta de padrões de antisepsia, infiltração excessiva e intoxicação por lidocaína ou adrenalina, remoção excessiva de tecido adiposo), mas também fatores pré e pós cirúrgicos (falta de critério para a seleção dos pacientes e pós operatório mal conduzido e orientado).” (OLIVEIRA, 2022)

Barros et al. (2023) assegura que a lipoescultura se encontra, na área da cirurgia estética, entre os procedimentos mais desempenhados e cada dia mais vem sendo associados a outras técnicas.

O mesmo autor certifica que a enorme quantidade de técnicas disponíveis para sugar a adiposidade subcutânea possibilita uma estratégia de tratamento particular excelente, considerando a indicação para tal procedimento. Um cirurgião devidamente habilitado e conhecedor seguro sobre as prováveis intercorrências se faz indispensável.

Romeiro (2011) arremata descrevendo que muitas complicações podem ser dispensadas selecionando o paciente que tem indicação para esta cirurgia de forma apropriada e métodos minimamente invasivos e traumáticos.

Sendo assim, Barros et al. (2023) finaliza quanto às fontes de risco que podem provocar as complicações referentes à lipoaspiração, constatou-se que erros na escolha do paciente são condições fundamentais no resultado, mostrando a classificação preliminar como uma das bases de um procedimento bem sucedido, desaconselhando a lipoaspiração em:

“Pacientes com doença cardiovascular e pulmonar grave, com distúrbios de coagulação graves, com doença do tecido conjuntivo subjacente, com problemas vasculares, enfrentam um risco maior, incluindo trombofilias, e durante a gravidez, além de pacientes com diabetes, tabagismo.” (BARROS et al., 2023; ROMEIRO, 2021)

4. MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura, fazendo um panorama geral e explicativo, dos principais pontos essenciais sobre a lipoaspiração cérvico facial. O estudo bibliográfico, também chamado de revisão de literatura, tem a finalidade de buscar conhecer e analisar as contribuições científicas sobre o assunto, tema ou problema, fazendo com que o pesquisador, após a análise das produções científicas, chegue a conclusões inovadoras.

Para o alcance do objetivo proposto e ordenação desse estudo foi realizado uma busca em sites, com consultas às obras indexadas, que possuem bases de dados periódicos de publicações eletrônicas nacionais como: Medline, Google acadêmico, Scielo, BVS.

A escolha por essas bases de dados sobreveio devido à sua magnitude e destaque ao reunir uma quantidade ampla de artigos científicos na área da saúde. Os descritores utilizados foram: lipoaspiração cérvico facial, gordura submental, lipoaspiração de papada.

A partir dessa busca realizou-se a leitura de todos os títulos e resumos das referências identificadas nas bases de dados, sendo eleitos os estudos referenciados, conferindo assim, as questões mais relevantes e atualizadas diretamente vinculadas ao assunto.

Foram adotados como parâmetros de inclusão para elaboração deste trabalho, artigos gratuitos disponíveis para leitura encontrados na íntegra, no idioma em português, acerca da temática “histórico, as definições técnicas, os principais benefícios, casos de indicação e contra-indicação para o procedimento, cuidados pré e pós-operatórios, e por fim, os principais riscos e complicações.”, em periódicos dos últimos 14 anos. Após a análise, foram incluídos 11 artigos que abordavam o tema deste trabalho.

Foram excluídos os artigos e trabalhos que, apesar de atenderem os critérios de busca, não abordarem a temática selecionada no presente estudo.

Por fim, foi estabelecida uma análise explicativa e reflexiva através da interpretação das definições apresentadas pelos autores, a fim de responder o objetivo escolhido neste artigo.

5. CONCLUSÃO

A harmonização orofacial, atualmente, validou-se como uma especialidade essencial para tratamentos estéticos faciais, invasivas ou não, buscando em todas as vertentes aprimorar a aparência da face.

Nesta revisão de literatura, referiu-se sobre a lipoaspiração cérvico facial como recurso para restaurar o desenho mandibular, minimizar o aspecto de queixo duplo possibilitando assim, proporção e melhor simetria ao terço inferior da face, ocasionando redução de gordura, rejuvenescimento e como consequência o aumento da autoestima dos pacientes.

A também chamada lipoplastia do submento provoca um descolamento meticuloso e decisivo com flexibilidade e segurança do tecido adjunto. Das técnicas vigentes, a mais empregada é a por aspiração, mediante seringas a vácuo ou por ajuda de bomba.

Com o passar do tempo, mudanças vem acontecendo com o intuito de deixar o tratamento cada vez mais resguardado. Porém como qualquer tipo de intervenção cirúrgica, seja ela maior ou menor, não está livre de complicações ao longo do procedimento nem após o mesmo, ainda que historicamente o índice de complicações seja baixo.

Segundo as pesquisas e os trabalhos apontam, foi possível entender que a lipoaspiração cérvico facial quando bem indicada, apresentou-se como um procedimento seguro, simples do ponto de vista técnico e eficaz na harmonização facial, mostrando grande contentamento e satisfação dos pacientes com os resultados e regresso breve às atividades do dia a dia.

A técnica é realizada por profissionais cirurgiões-dentistas adequadamente qualificados, bem treinados e habilitados a executarem a cirurgia de maneira segura e regulada, operando em lugar apropriado respeitando todas as normas de biossegurança e limites anatômicos.

Observou-se que a união a outras técnicas utilizadas como ritidoplastia, fios, lipoenxertia, plasma frio, laser, entre outras combinações, apesar de não serem abordadas neste trabalho, potencializam o rejuvenescimento e propiciam maior garantia de melhores resultados.

Verificou-se também que o plano de tratamento sendo feito de forma individual, planejada, com exame clínico, indicação do tratamento e uma anamnese

detalhada, evita potenciais complicações e promove resultados mais satisfatórios e duradouros.

Esse conjunto de fatores é o que garantirá o sucesso do procedimento. Porém o resultado final, estão propriamente relativos à drenagem linfática e liberação tecidual funcional, que apesar de não serem abordadas com detalhes neste trabalho é indispensável na prevenção de eventuais intercorrências, minimizando consideravelmente o edema, melhorando a dor, eritema, desfazendo fibroses e seromas, contribuindo para a circulação da região, ajudando e melhorando a cicatrização da pele e progredindo na adesão ao músculo.

Portanto, conclui-se que a lipoescultura facial é uma opção de tratamento muito boa e eficiente na criação de um contorno mais apropriado e simétrico para a região do pescoço e da face.

Os critérios referidos nesta revisão constituem o conhecimento vigente. Posto que, ainda seja imprescindível mais pesquisas e estudos sobre o procedimento, principalmente no que diz respeito à revisão dos resultados a longo prazo, buscando reforçar ainda mais a segurança, o conhecimento e seus desdobramentos.

REFERÊNCIAS

Barros LFL; Teixeira VF; Júnior JAPR; Ferraz RA; Araújo DC; Vendramin FS. **Complicações em lipoaspiração: revisão sistemática.** Belém - PA, 2023. Disponível em: DOI: 10.5935/2177-1235.2023RBCP0641-PT Acesso em: 23 jul. 2023.

Campos JH; Cavalcante, NBG; Souza DM. **Lipoplastia submentoniana para rejuvenescimento Cervical.** Revista Aesthetic Orofacial Science AOS | Vol. 03 | n. 01| página 84 a 94 - **ISSN: 2675-7311**, 2022. Disponível em: DOI 10.51670/aos.v3i1.90 - Acesso em: 23 jul. 2023.

Carneiro DEQ; Soares VBRB; Moreira AG. **Lipoaspiração submental mecânica.** Recife - PE, 2022. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/754> Acesso em: 23 jul. 2023.

Donega LE. **Lipoescultura Cervico facial com lipoenxertia na remodelação facial da Odontologia.** Bauru - SP, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/jspui/handle/handle/1136> Acesso em: 23 jul. 2023.

Júnior LM. **Lipoaspiração na Face.** Itajubá - MG, 2011. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/8 Acesso em: 23 jul. 2023.

Martinelli LD. **Cirurgia de Lipoaspiração mecânica na Odontologia.** Santo André – SP, 2023. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/f0a33a1a360573378d393fe73a391592.pdf> Acesso em: 23 jul. 2023.

Oliveira MRV. **Lipoplastia mecânica de papada: relato de um caso clínico.** Poços de Caldas - MG, 2022. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/7160> Acesso em: 23 jul. 2023.

Possamai CG. **Radiofrequência em mulheres sobre o contorno do ângulo Cérvico Facial.** Criciúma - SC, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1976/1/Camila%20Goulart%20Possamai.pdf> Acesso em: 23 jul. 2023.

Romeiro R. **Lipoplastia Facial Mecânica.** Revista SBTI HOF NEW. Informativo da Sociedade Brasileira de Toxina Botulínica e Implantes Faciais - Vol. 2, No. 27, Abr. 2021 ISSN 2675-9489. Disponível em: https://sbti.com.br/wp-content/uploads/2021/04/1617709045_HOF_NEWS_Vol.2_No.27_Abr.2021.pdf Acesso em: 23 jul. 2023.

Silva DN; Pessoa IC; Rezende AABM; Júnior JI; Rosseto M; Loureiro EL. **A lipoescultura como tratamento complementar na ritidoplastia.** Campo Grande -

MS, 2021. Disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20181011144> Acesso em: 23 jul. 2023.

Silva LD. **Lipoescultura Cervicofacial: Revisão de Literatura**. Belo Horizonte - MG, 2021. Disponível em: <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/5363> Acesso em: 23 jul. 2023.