



**FACSETE – FACULDADE SETE LAGOAS ESPECIALIZAÇÃO EM
HARMONIZAÇÃO OROFACIAL TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO**

PAMELA DE SOUZA NAVES RESENDE

PREENCIMENTO LABIAL EM HOMENS: UMA REVISAO DA LITERATURA

UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS 2022



PAMELA DE SOUZA NAVES RESENDE

PREENCIMENTO LABIAL EM HOMENS: UMA REVISAO DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial
para obtenção de especialista em
Harmonização Orofacial.

Orientadora: Profa PhD Álida Lúcia
Cardoso

UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS 2022



TERMO DE APROVAÇÃO

A aluna, Pamela de Souza Naves Resende, matriculada no Curso de Especialização em Harmonização Orofacial, apresentou e defendeu a presente Monografia, tendo sido considerada()

UBERLÂNDIA ___/___/___.

- Prof.

- Prof.

- Prof.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu esposo, Adriano Resende, aos meus filhos Augusto Naves Resende, Erico Naves Resende e minha mãe Ivonete de Souza Lima por sempre me apoiarem e serem meu alicerce.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao apoio de todos para chegar até aqui, sem vocês eu não conseguiria atingir esse objetivo.

Agradeço a minha orientadora por todo os conselhos, correções e dicas para que esse trabalho pudesse ser concluído.

Além disso, agradeço a Deus, por me permitir realizar meus sonhos.

RESUMO

ANTECEDENTE: Na contemporaneidade, a Odontologia alçou voos maiores e se dispôs a atuar na reabilitação estética dos pacientes por meio da Harmonização Orofacial que dispõe de técnicas e procedimentos para realçar a beleza individual de cada paciente. O uso de Ácido Hialurônico como material preenchedor caracteriza-se como uma ferramenta cosmética a ser utilizada pelo Cirurgião Dentista altamente habilitada para realizar intervenções com foco na reestruturação áreas com deficiência ou com perda de volume causadas pelo envelhecimento fisiológico. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo foi de revisar a literatura acerca da harmonização labial no público masculino. **METODOLOGIA:** A elaboração da revisão em questão foi realizada por intermédio de buscas na literatura atual consultando as bases de dados científicas como Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, sem filtro de ano devido a escassez de trabalhos sobre o assunto. Foram utilizadas Mesh-Terms como “men”, “orofacial”, “hyaluronic acid”, “labial”. **DISCUSSÃO:** As injeções podem ser realizadas em diversas áreas da face, como olheiras, nariz, região de malar, ângulo de mandíbula, mento e, inclusive região de lábios e perioral. O uso de Ácido Hialurônico na região labial possui segurança e eficácia quando a técnica é realizada corretamente. Sabe-se que pacientes do gênero feminino e masculino são alvos da indústria da beleza. Contudo, o público masculino possui uma demanda crescente para procedimentos de beleza, mesmo que ainda o público feminino seja o principal paciente dos procedimentos estéticos. Entretanto, a valorização da estética e a busca por auto estima obrigou a busca pelo público do gênero masculino por procedimentos como preenchimento labial. A tendência de procura por intervenções cosméticas por homens tende a aumentar e cabe ao profissional se atentar as especificidades do lábio masculino para que o preenchimento não incorra em erros e acabe provocando a feminização da estrutura. **CONCLUSÃO:** Quando realizado corretamente, o procedimento tende a aumentar a qualidade de vida dos homens, através da melhora na autoestima e convívio no seu meio social.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido Hialurônico; Homens; Harmonização Orofacial

ABSTRACT

BACKGROUND: In contemporary times, Dentistry has reached greater heights and is willing to act in the aesthetic rehabilitation of patients through Orofacial Harmonization, which has techniques and procedures to enhance the individual beauty of each patient. The use of Hyaluronic Acid as a filling material is characterized as a cosmetic tool to be used by the highly qualified Dental Surgeon to carry out interventions focused on restructuring areas with deficiency or volume loss caused by physiological aging. **OBJECTIVE:** The aim of the present study was to review the literature on lip harmonization in the male audience. **METHODOLOGY:** The elaboration of the review in question was carried out through searches in the current literature, consulting scientific databases such as Google Scholar, PubMed and Virtual Health Library, without year filter due to the scarcity of works on the subject. Mesh-Terms were used as “men”, “orofacial”, “hyaluronic acid”, “labial”. **DISCUSSION:** Injections can be performed in different areas of the face, such as dark circles, nose, malar region, jaw angle, chin and even the lips and perioral region. The use of Hyaluronic Acid in the lip region is safe and effective when the technique is performed correctly. It is known that female and male patients are targets of the beauty industry. However, the male audience has a growing demand for beauty procedures, even though the female audience is still the main patient of aesthetic procedures. However, the appreciation of aesthetics and the search for self-esteem forced the male audience to search for procedures such as lip filling. The trend of looking for cosmetic interventions by men tends to increase and it is up to the professional to pay attention to the specificities of the male lip so that the filling does not incur errors and ends up causing the feminization of the structure. **CONCLUSION:** When performed correctly, the procedure tends to increase men's quality of life, through improved self-esteem and social interaction

KEY-WORDS: Hyaluronic Acid; Lips; Men; Orofacial Harmonization;

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
PROPOSIÇÃO	10
METODOLOGIA	10
REVISÃO DA LITERATURA	10
Ácido Hialurônico	09
Preenchimento Labial	14
Estética Masculina	15
DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

1) INTRODUÇÃO

O conceito de beleza é estudado e explorado desde o momento em que o ser humano tomou consciência sobre as questões que envolvem o seu meio social. Desde então, o conceito foi incorporado ao corpo humano e as suas mudanças no padrão de belo foi modificada ao longo dos anos, sempre relacionada ao contexto social e cultura. Além dos estudiosos, a mídia contribui para a difusão dos preceitos de beleza a partir da divulgação de formas, trejeitos e aspectos que são válidas para aquele momento (BRAGAI *et al.*, 2010).

A pressão estética é exercida em todos os indivíduos que admitem precisar de alguma mudança física no estilo de roupa ou intervenções estéticas (MOZZAQUATRO *et al.*, 2013). Contudo, a insatisfação corporal vem se intensificando em indivíduos do gênero masculino, o que pode impactar em níveis físicos, mentais e emocionais, uma vez que as percepções estéticas ultrapassam níveis e começam a interferir no modo de vida das pessoas. Percebe-se, na contemporaneidade, o cuidado do homem com suas roupas, modo de se comportar, além de cuidados com a pele e cabelo (COUTO *et al.*, 2014).

A Odontologia atual está focada não apenas em tratamento relacionados aos órgãos dentários e intervenções apenas curativas. O novo movimento é caracterizado pela busca da Odontologia em maximizar resultados através de resultados estéticos e também funcionais por meio da Harmonização Orofacial, que se caracteriza por técnicas e procedimentos que possam realçar a beleza dos pacientes ou correções de deformidades respeitando a fisionomia e as individualidades de cada um. Dentre as diversas técnicas, pode-se citar o uso de toxina botulínica, microagulhamento, skinbooster e preenchimento com ácido hialurônico (CAVALCANTI *et al.*, 2017).

Dentre as possibilidades de intervenções na Harmonização Orofacial, o preenchimento dérmico com Ácido Hialurônico é uma das mais recorrentes no consultório odontológico. Por ser uma substância também produzido pelo corpo humano o Ácido Hialurônico possui boa aceitação pelos tecidos e possui bom prognóstico na correção de áreas com falta do produto ou em casos de deformidades em tecido duro ou mole. O seu uso é capaz de promover a estética

e a harmonia na região onde ele é injetado, como nos lábios (RIBEIRO *et al.*, 2021).

2) PROPOSIÇÃO

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão acerca do assunto envolvendo o uso de Ácido Hialurônico como substância preenchedora em lábios de pacientes do gênero masculino.

3) METODOLOGIA

A elaboração da revisão em questão foi realizada por intermédio de buscas na literatura atual consultando as bases de dados científicas como Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os trabalhos encontrados deveriam estar relacionados com o tema Ácido Hialurônico, Preenchimento Labial e a Estética Masculina, sendo incluídos pesquisas originais ou com dados secundários, capítulos de livros, resumos e artigos de opinião. Foram excluídos desse trabalho artigos que não estivessem relacionados com os pontos abordados na revisão.

4) REVISÃO DE LITERATURA

4.1. Ácido Hialurônico

Apesar de presente nos tecidos humanos, no estudo de Sattler (2007), é possível observar que o ácido hialurônico utilizado nos procedimentos estéticos advém do produto de fermentação laboratorial de bactérias, como as da família *Streptococcus* do grupo A e C ou de origem animal, retirada de cristas de aves. A eliminação de patógenos é um importante passo para a disponibilização dos materiais para os profissionais. Vários processos estão envolvidos no processamento do ácido hialurônico, como a sua purificação, formação de

ligações cruzadas, responsáveis pelo grau de hidratação e geração de partículas.

Em 2009, Vargas *et al.* determinou que, na atualidade, a restauração de volume através de preenchedores se tornou a primeira escolha no tratamento de correções estéticas e funcionais comparado aos procedimentos cirúrgicos. A partir disso, ele classificou os preenchedores quanto a sua origem, sendo eles autólogos e não autólogos, além de classifica-los com relação a sua duração em semipermanentes e permanentes. Como características de tais materiais, os autores determinam que estes devem ser biocompatíveis, estável, resistente a fagocitose, manter o seu volume por um período de tempo, não carcinogênica, atóxica e não alergênica. Dentre as opções, os materiais semipermanentes, o ácido hialurônico se enquadra na maioria dos critérios elencados e possui importância devido a sua biocompatibilidade corporal.

De acordo com Warren e Neligan (2012), a escolha de preenchedores deve levar em consideração o uso de materiais biológicos que não apresentam riscos aos pacientes. O ácido hialurônico advém da matriz acelular de tecidos moles e, por isso, pode ser classificado como um material orgânico e possui vantagens quando comparado a materiais sintéticos que podem produzir respostas inflamatórias, deformação tecidual e infecção ao longo do tempo, contrariando os preceitos de escolha de preenchedores faciais.

Cavallini *et al.* (2013), estudaram o ácido hialurônico e determinaram sua composição como um glicosaminoglicano, constituinte em maior quantidade dos componentes da matriz extracelular e tecido conjuntivo frouxo. Em sua organização, estão presentes polímero de dissacarídeos de ácido Dglucurônico e D-N-acetilglucosamina, unidos por junções glicosídicas β -1,4 e β -1,3. A sua constituição tem reflexo na sustentação, hidratação e elasticidade dos tecidos em que ele se encontra e, além disso, mantém a vivacidade das fibras colágenas devido a sua propriedade de retenção de água. Contudo, a sua produção é diminuída ao longo do tempo resultando na baixa concentração nos tecidos a partir dos 25 anos, o que ocasiona na formação de rugosidades na pele, flacidez e perda de volume.

De acordo com Jain (2013), a ácido hialurônico na sua formulação em gel é, atualmente, o tratamento padrão ouro na correção de deformidades e

imperfeições na região orofacial. Em pacientes com sulco nasogeniano demarcados, a aplicação de pequenas porções são o suficiente para suavizar as expressões, além de outras regiões como os “pés de galinha” e olheiras. É importante salientar a utilização do ácido hialurônico na região labial para demarcação e aumento dos lábios em pacientes insatisfeitos com a anatomia dessa estrutura.

Em 2014, o estudo de Balassiano e Bravo constataram que, em 2012, de acordo com a Sociedade Americana de Cirurgiões Plásticos, foram realizados cerca de 2 milhões de procedimentos com preenchedores. É possível perceber que entre 2000 e 2012, houve um aumento de 205% no uso de ácido hialurônico, caracterizando como um dos principais tratamentos de rejuvenescimento facial. É possível observar a importância do ácido hialurônico como um procedimento pouco invasivo, não cirúrgico na abordagem de correções estéticas e funcionais na reposição tecidual.

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2014), a aplicação e o uso do ácido hialurônico pelo Cirurgião Dentista estão aprovados a partir das Resoluções 145/14 e 146/14 para fins estéticas em região intra e extra bucal derrubando as Resoluções 112/11. Desde que respeitando os limites de atuação, o uso de preenchedores faciais bem como da toxina botulínica pelos cirurgiões-dentistas possui respaldo pelo Conselho Federal de Odontologia e pela legislação brasileira.

No estudo de Ferreira e Capobianco (2016), os autores afirmam que a propriedade antioxidante do ácido hialurônico é a principal responsável por retardar e impedir o progresso do envelhecimento dos tecidos. A sua propriedade antioxidante confere ao local de aplicação proteção contra os agentes internos como radicais livres e os agentes externos, como a radiação ultravioleta. Ademais, as propriedades de volume, hidratação, sustentação e elasticidade, associada ao efeito antioxidante, atuam no processo de regeneração tecidual.

Em seu estudo, Moraes *et al.* (2017) elucidou que, no corpo humano, os principais locais com alta concentração de ácido hialurônico são as articulações, pele, válvulas cardíacas, tendões, cartilagens, cérebro e cordão umbilical. Podese observar que esses tecidos são altamente hidratados e com alta viscosidade o que reforça as vantagens de utilização do produto. Apesar de não

causar reações inflamatórias por se tratar de um produto altamente biocompatível, algumas contraindicações devem ser pontuadas, como a não utilização em pessoas sensíveis ao ácido e em mulheres no período do puerpério e lactentes.

Costa *et al.* (2017) estudou a classificação do ácido hialurônico após o seu processamento. Para os procedimentos estéticos, o produto pode ser classificado em não reticulado e reticulado. Para os reticulados, em sua composição há presença de inúmeras moléculas que apresentam uma aparência de malha, conferindo ao ácido maior densidade bem como maior durabilidade. Para o produto não reticulado, observa-se baixo valor de densidade, que confere ao ácido hialurônico alto poder de espalhamento pelos tecidos. A sua classificação implicada na forma de aplicação do produto, sendo que os produtos reticulados são disponibilizados para aplicação subcutânea para preenchimento e os não reticulados podem ser utilizados na forma de uso tópico.

De acordo com Haddad *et al.* (2017), o processo fisiológico do envelhecimento afeta todo o corpo humano e na região facial é marcado pela perda de volume, aparecimento de linhas de expressão podendo ser acentuado por fatores extrínsecos ou intrínsecos. O rejuvenescimento facial deve ser entendido como um processo tridimensional que, além de afetar as estruturas superficiais como a derme, também atinge os tecidos responsáveis por sustentação e preenchimento facial, oral e perioral, como os tecidos adiposos e ósseos. Para tanto, é necessário que haja um preparo do profissional para entendimento das necessidades apresentadas pelo paciente em decorrência do processo de envelhecimento com foco no preenchimento de locais com perda de estrutura para o estímulo de neocolagênese.

Para Santoni *et al.* (2018), o preenchimento dérmico em áreas afetadas pelo envelhecimento tem como função principal amenizar os indícios desse processo. Dessa forma, o ácido hialurônico possui indicações para diversos pontos como o preenchimento de rugas estáticas, cicatrizes com perda de volume, sulcos na região nasogeniana, correção de imperfeições nasais, volumização de coxins gordurosos e, a forma mais procurada, para preenchimento labial.

4.2. Preenchimento labial

No estudo de Paixão *et al.* (2015), os autores elucidaram como a busca por lábios volumosos é explorada pelos procedimentos estéticos. Seja em decorrência de perda de volume gradual ou anatomia desfavorável, a busca pelo ácido hialurônico como tratamento estético e funcional são de grande importância no consultório odontológico. Para suprimir a demanda por lábios carnudos, é necessário o entendimento das estruturas anatômicas da região labial e perilabial para uma melhor indicação e individualização de casos clínicos.

De acordo com Prado *et al.* (2016), a duração do preenchimento labial é de 3 a 6 meses e, durante o seu tempo nos tecidos, ele promove hidratação e volumização devido a sua capacidade higroscópica. A quantidade de ácido hialurônico a ser injetada e tamanho dos lábios deve sempre ser consultado pelos profissionais aos pacientes, aliando as suas expectativas a técnica correta. A depender do organismo, o tratamento com ácido hialurônico traz como efeitos adversos, nas primeiras horas após a aplicação, inflamação local, sensibilidade e hematomas, mas que tendem a desaparecer de acordo com a recuperação fisiológica.

Para Asmar (2017), o lábio é a principal estrutura do terço inferior afetada pelo processo de envelhecimento. Como consequências, há o afinamento e alongamento do lábio superior, menor exposição do vermelho do lábio. Além disso, há a descida da comissura labial, dando um aspecto de tristeza para a face do paciente. Em pessoas jovens, os lábios apresentam aspecto rebitado e para cima, em contra partida, ao decorrer dos anos, essa posição vai se invertendo devido a perda de sustentação e volume da estrutura.

O estudo de Bertucci *et al.* (2021) testou a eficácia e segurança de preenchedores a base de ácido hialurônico na região labial e perioral em um tempo de 8 semanas de avaliação. Independentemente do tipo de preenchedor, os autores perceberam que o tratamento com ácido hialurônico é bem tolerado pelos tecidos da região orofacial e possuem eficácia na manutenção da saúde labial no que diz respeito a estética e a funcionalidade. A substância foi

responsável por manter a naturalidade e aspecto jovial dos lábios dos pacientes estudados, além de promover aumento do volume em regiões afetados pelo processo de envelhecimento.

No estudo de 2022, de Guo *et al.*, a análise no tratamento rejuvenescedor em 70 pacientes durante 12 meses demonstrou resultados satisfatórios na altura labial entre 6 a 9 meses após a finalização do tratamento. Além disso, percebeuse uma gradativa melhora na altura do sorriso, devido ao aumento de volume e levantamento das bordas labiais. Em poucos pacientes foram observados eventos adversos que não tiveram duração maior que 1 semana. Logo, pode-se perceber que a injeção de ácido hialurônico pode ser usada de maneira segura e eficaz no aumento dos lábios sem causar complicações graves.

4.3. Estética Masculina

Para Braz e Sakuma (2017), existem diferenças entre os aspectos anatômicos e morfológicos do lábio entre homens e mulheres. Em seu estudo, os autores afirmam que em pessoas do gênero feminino, é possível perceber maior volume nos compartimentos gordurosos, inclusive nos lábios. Além disso, em pacientes do gênero masculino apresentam menor mobilidade labial, o que não permite exposição acentuada dos elementos dentários ao sorrir e linha baixa do sorriso. Por isso, para compensar os fatores determinados fisiologicamente, a procura por procedimentos estéticos para o público masculino é crescente a cada ano.

No estudo de Kar *et al.* (2018), os autores estudaram a possibilidade de definir o tipo ideal de lábios a depender de padrões como cor, raça, gênero e idade. Com relação a espessura labial, percebe-se que em pessoas do gênero masculino, há uma quantidade menor de tecido que confere volume ao lábio, quando comparado a pessoas do gênero feminino. Além disso, a altura do vermelhão dos lábios em pacientes homens é menor quando analisa-se o vermelho do lábio em mulheres. Essas características combinam com o padrão facial de ambos os públicos, em que mulheres possuem faces menores e homens com faces alongadas.

Guidoni *et al.* (2019), em seu estudo traz a informação de que as micro cânulas podem ser utilizadas para amenizar a invasibilidade do procedimento, associando a anestesia regional do lábio. É importante frisar que, além da técnica, é dever do profissional se atentar a quantidade ideal de preenchedor para não trazer consequências negativas na aparência do paciente como lábio proeminente demasiadamente, mais conhecido popularmente como “bico de pato”, além de casos onde os lábios do paciente podem pesar para baixo e não expor os dentes superiores ao sorrir. Por isso, é importante a individualização e planejamento do tratamento com ácido hialurônico.

No estudo de Souza (2019), o autor se propõe a investigar as motivações para o tratamento estético na região orofacial em homens. A partir dos seus resultados, é possível perceber que a autoestima e a confiança de homens que realizam procedimentos estéticos como preenchimento labial é aumentada quando comparada ao público feminino. Na contemporaneidade, a imagem está relacionada com fatores como bem estar social, bom relacionamento no trabalho e no convívio social. Dessa forma, é comum que homens se sintam cada vez mais a vontade para realização de tratamento rejuvenescedores.

Romano e Zampella (2020) investigaram a proporção de estudos que realizaram intervenções estéticas em homens. Os resultados demonstram que o público masculino apresenta preferências com tratamento utilizando toxina botulínica como primeira opção e em segundo lugar tratamentos utilizando ácido hialurônico. Além disso, homens caucasianos apresentam maior tendência em procurar tratamento rejuvenescedores. Apesar da procura por ácido hialurônico não estar à frente do uso da toxina botulínica, há uma crescente aumento na taxa de homens preocupados com a sua estética, o que reflete as preocupações da contemporaneidade.

De acordo com Othman *et al.* (2021), os procedimentos estéticos podem contribuir positivamente na aparência dos pacientes que optam por intervenções rejuvenescedoras. Em homens, o uso de preenchedores labiais, quando respeitado as características fenotípicas do público masculino, pode contribuir positivamente para a sua aparência, trazendo um aspecto de felicidade e menos cansaço. Com consequência, há impactos na qualidade de vida, bem estar social e emocional.

No estudo conduzido por Goel *et al.* (2021), para os procedimentos estéticos conduzidos em pacientes do gênero masculino devem ser levados em considerações aspectos importantes que podem contribuir de maneira favorável na condução do caso. Em homens, opta-se por não realizar o realce do filtro do lábio e nem o arco do cupido, pois são estrutura predominantemente presente em lábios femininos. Contudo, quando respeito aspecto e detalhes importantes, o tratamento com ácido hialurônico como preenchedor tende a trazer benefícios na estética facial de pacientes homens.

Wang *et al.* (2021) se propus a estudar a taxa de homens que buscam procedimentos estéticos e as regiões de principal interesse em intervenções. De acordo com os autores, ainda há uma baixa procura pelos homens em preenchimentos na região labial, predominando entre esse público a região de ângulo de mandíbula e maxila. Em contra partida, os procedimentos labiais são os mais procurados por pacientes femininas. Apesar disso, percebe-se que, aos poucos, os paradigmas de tratamentos rejuvenescedores estão sendo quebrados e a procura de homens em busca de lábios mais harmônicos pode ser notada.

5) DISCUSSÃO

A utilização de preenchedores como ferramenta para tratamentos rejuvenescedores vem sido discutida como métodos seguros para aplicação em pacientes com indicações. Em Odontologia, os produtos a serem injetados nos pacientes devem ter propriedades biológicas que não causem irritações graves nos tecidos orais e periorais. De acordo com Sattler e Gout (2007), concluiu que existem duas vias para obtenção de Ácido Hialurônico a partir de processos bioquímicos de colônias de bactérias do tipo *Streptococcus* ou então pela extração de tecido da crista de aves. Ainda dentro das suas origens, o ácido hialurônico pode ser classificado como orgânico e biológico por advir de matriz acelar de seres vivos o que confere a substância propriedades de biocompatibilidade (SATTLER, 2007; VARGAS *et al.*, 2009; WARREN E NELIGAN, 2012).

Por se tratar de um produto de origens animais, a composição do ácido hialurônico é facilmente descrita por se tratar de um produto biológico e orgânico, sendo composto por glicosaminoglicanos, constituintes da maior parte dos tecidos conectivos do corpo. Tanto o ácido hialurônico encontrado nos tecidos moles e órgãos do corpo humano, como pele, válvulas cardíacas, tendões, cartilagens, cérebro e cordão umbilical, quanto aqueles produzidos por microrganismo ou retirado de animais possuem constituição semelhante apresentando unidades dissacarídeos simples, como ácido D-glucurônico e DN-acetilglucosamina. Percebe-se que em todos os locais de concentração de ácido hialurônico, há grande concentração de água devido a sua capacidade retentiva dessas moléculas. A capacidade de hidratação e preenchimento de áreas com deficiência de tecido conferem ao ácido hialurônico propriedade antioxidante que age no retardo do envelhecimento e não prevenção contra agentes internos, como radicais livres, e agente externos, como radiação ultravioleta (SATTLER, 2007; CAVALLINI *et al.*, 2013; FERREIRA E CAPOBIANCO, 2016 MORAES *et al.*, 2017).

Os materiais utilizados para preenchimento em harmonização orofacial são classificados de diferentes formas. Entre elas, com relação a sua origem, podendo ser alocado no grupo dos autólogos e não autólogo, ou seja, aqueles que são retirados do próprio paciente ou quando é de origem externa. Ainda nessa origem, podem ser classificados quanto a sua duração sendo permanentes ou semipermanentes (VARGAS *et al.*, 2009). Os materiais classificados como semipermanentes possuem maiores vantagens quando comparado com os materiais permanentes, devido a sua alta biocompatibilidade, fácil remoção, em contra partida, os materiais permanentes possuem como maiores taxas de respostas inflamatórias, deformação tecidual, transporte ao longo do corpo e infecção a longo prazo (WARREN E NELIGAN, 2012). O ácido hialurônico disponível para tratamento estético pode ser classificado de duas formas: reticulado, com presença de inúmeras moléculas que conferem ao ácido maior densidade para tratamento preenchedores, e não reticulado, com baixa densidade, utilizado para tratamentos superficiais em pele (COSTA *et al.*, 2017). Em geral, o uso de preenchedores é preconizado quando há perda de volume em determinadas áreas, bem como a formação de rugas e deformidades

profundas ou superficiais na região oral e perioral. De acordo com a literatura atual, a partir dos 25 anos de idade, há uma diminuição na produção de ácido hialurônico no organismo e, por isso, a partir dessa idade é comum que os pacientes comecem a procurar os procedimentos rejuvenescedores para compensar as perdas de volume que surgem (CAVALLINI *et al.*, 2013). A presença de marcas do envelhecimento é considerada antiestética pela população no geral e, por isso, cada vez mais há a procura por tratamentos não cirúrgicos e conservadores para paralisar os efeitos do envelhecimento através do rejuvenescimento volumétrico (COIMBRA *et al.*, 2014). A face pode ser dividida em três terços, sendo eles, terço superior, terço médio e terço inferior. O terço inferior é constituído por diversas estruturas e a principal dela é o lábio e, por ser a principal estrutura, essa é a mais acometida pelo processo de envelhecimento que causa a atrofia e o alongamento do lábio, bem como a inversão da linha do sorriso, responsável por trazer aos pacientes o aspecto triste e cansado (ASMAR, 2017).

Contudo, apesar da alta procura, é preciso ponderar que existem indicações e quantidade ideais para o uso do ácido hialurônico para volumização, uma vez que essa substância é considerada padrão ouro no tratamento estético (JAIN, 2013). Em 2012, nos Estados Unidos, houve uma procura por 2 milhões de pessoas em busca de procedimentos estéticos com preenchedores, o que evidencia a importância do ácido hialurônico no rejuvenescimento não só estético como estrutural (BALASSIANO E BRAVO, 2012). São muitas as indicações para o uso do ácido hialurônico, como suavização de rugas no canto exterior dos olhos, conhecimentos como “pés de galinha”, preenchimento de sulco nasogeniano, conhecido como “bigode chinês, além disso, demarcação das estruturas labiais e aumento de volume (JAIN , 2013). Além disso, o ácido hialurônico pode ser usado para o preenchimento de rugas estáticas, correção de cicatrizes que causaram a perda de volume, correção de imperfeições na região do nariz e principalmente nos lábios e em locais com deficiência de colanogênese (HADDAD *et al.*, 2017; SANTONI *et al.*, 2018). Como principal contra indicação, deve-se citar que o uso deve ser evitado em gestantes e em pessoas com sensibilidade alérgico ao ácido hialurônico (MORAES *et al.*, 2017).

É importante ressaltar a delimitação e autorização para uso profissional pelos cirurgiões dentista, uma vez que área de atuação na região oral e perioral é resguardada por determinações judiciais e legais pelo conselho profissional (CFO, 2014). O rejuvenescimento facial deve ser entendido como um processo tridimensional que acomete todos os tecidos que constituem o complexo da região de cabeça e pescoço e, para tanto, é necessário que o profissional esteja capacitado para atender as demandas profissionais (HADDAD *et al.*, 2017). O conhecimento teórico e prático das estruturas que constituem a região labial é tão importante quanto o conhecimento das substâncias a serem injetadas, uma vez que ao ter intimidade com a anatomia será mais fácil cometer iatrogenias (PAIXÃO *et al.*, 2015).

A busca por lábios volumosos motivou diversos estudos a cerca da sua eficácia e do seu tempo de duração nos lábios. É uniforme na literatura atual que as propriedades do ácido hialurônico não se restringem apenas ao efeito volumizador, mas também na capacidade de manter os tecidos hidratados e o seu tempo de duração é de 3 a 6 meses a depender do organismo no qual ele está sendo injetado e também de acordo com a quantidade que é injetada (PRADO *et al.*, 2016). Em contra partida, o trabalho de Guo *et al.* (2012) demonstrou que a duração do tratamento em, a depender da área injetada, tem duração entre 6 a 9 meses, principalmente na região labial (GUO *et al.*, 2012). Apesar dessas divergências, é consensual que, após a aplicação, os pacientes podem apresentar incômodos leves na região, pequenos hematomas e que tendem a regredir no período de 1 semana (GUO *et al.*, 2012; PRADO *et al.*, 2016). A tolerância do ácido hialurônico foi investigada por 8 semanas e foi possível constatar que, independente da formulação e forma de administração do ácido hialurônico, os tecidos orais e periorais tendem a reagir bem com a presença da substância, o que atesta a sua segurança e eficácia (BERTUCCI *et al.*, 2021).

Diversas técnicas foram desenvolvidas para a injeção de ácido hialurônico, visando sempre promover menor dano tecidual e incômodo aos pacientes. Podem ser utilizadas métodos complementares, como a anestesia local e regional com técnicas de bloqueio intraoral, bem como a utilização de micro cânulas (GUIDONI *et al.*, 2019). Além disso, para homens, é necessário reforçar

a necessidade de evitar o preenchimento labial em determinadas áreas, como o filtro do lábio e o conhecido “arco do cupido” (GOEL *et al.*, 2021).

A personalização do tratamento estético deve ser levada em consideração independente do gênero do paciente. Para homens, é necessário o estudo das características predominantes nesse grupo de paciente, uma vez que a técnica e a quantidade incorreta de produto podem acarretar em características femininas causando insatisfação aos pacientes. Os lábios masculinos são menos volumosos quando comparado ao lábio de mulheres e também possuem menor mobilidade e menor altura do sorriso (BRAZ E SAKUMA *et al.*, 2017, KAR *et al.*, 2018). Além disso, há divergências no padrão facial entre homens e mulheres, em que essas últimas possuem faces menores comparado ao gênero masculino, com padrão facial mais alongado e largo (KAR *et al.*, 2018). Dessa forma, quando há o respeito aos limites anatômicos e características fenotípicas do gênero masculino, o ácido hialurônico tende a trazer benefícios para os pacientes (GUIDONI *et al.*, 2019; GOEL *et al.*, 2021). A crescente e demasiada pressão estética exercida pela mídia e influenciadores digitais da contemporaneidade obriga as pessoas a buscarem tratamento e alternativas que promovam o bem estar física e social. As principais motivações masculinas para a busca por procedimentos de volumização labial estão o aumento na auto estima, busca de melhor confiança em seus relacionamentos e no convívio social (SOUZA *et al.*, 2019). A procura por tratamentos com ácido hialurônico em homens tende a crescer ao longo dos tempos. Atualmente, o tratamento com toxina botulínica é preferência na maioria dos pacientes do gênero masculino, entretanto, o uso do preenchedor em lábios ocupa o segundo no lugar de preferência com fortes tendências de ultrapassar o tratamento com botox (ROMANO E ZAMPELLA, 2020; WANG *et al.*, 2021). A superação de paradigmas e o respeito pelas preferências e demandas dos pacientes podem contribuir com o uso de preenchedor labial em pacientes do gênero masculino (OTHMAN *et al.*, 2021; WANG *et al.*, 2021).

6) CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o uso de Ácido Hialurônico para procedimentos como preenchimento labial possui segurança e demonstra-se eficaz na reestruturação e no dimensionamento da região por médio da volumização. Em pacientes masculinos, percebe-se que a procura, ainda que tímida, tende a aumentar devido as pressões estéticas e os efeitos que essas podem provocar na autoestima e na melhora dos relacionamentos em todos os âmbitos da vida das pessoas. Sabe-se que, para que o preenchimento labial masculino seja realizado de forma correta, as injeções com Ácido Hialurônico devem ser realizadas em pontos estratégicos, respeitando a anatomia labial masculina e realçando a beleza e a individualidade dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASMAR, I. E. **A compensação das consequências do envelhecimento do terço médio e inferior da face em medicina dentária**. Dissertação de Mestrado (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. Almada, p. 91, 2017.

BALASSIANO, L. K. A.; BRAVO, B. S. F. Hyaluronidase: a necessity for any dermatologist applying injectable hyaluronic acid. **Surg Cosmet Dermatol**, 6, n. 4, p. 338-343, 2014.

BERTUCCI, V.; NIKOLIS, A.; SOLISH, N.; LANE, V. et al. Efficacy and Safety of Flexible Hyaluronic Acid Fillers in Lip and Perioral Enhancement. **Journal of drugs in dermatology: JDD**, 20, n. 4, p. 402-408, 2021.

BRAGA, P. D.; MOLINA, M. D. C. B.; FIGUEIREDO, T. A. M. D. Representações do corpo: com a palavra um grupo de adolescentes de classes populares. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15, p. 87-95, 2010.

BRAZ, A.; SAKUMA, T. **Atlas de anatomia e preenchimento global da face**. Rio de Janeiro, 2017.

CAVALCANTI, A. N.; AZEVEDO, J. F.; MATHIAS, P. Harmonização Orofacial: a Odontologia além do sorriso. **Journal of Dentistry & Public Health** (inactive/archive only), 8, n. 2, p. 35-36, 2017.

CAVALLINI, M.; GAZZOLA, R.; METALLA, M.; VAIENTI, L. The role of hyaluronidase in the treatment of complications from hyaluronic acid dermal fillers. **Aesthetic Surgery Journal**, 33, n. 8, p. 1167-1174, 2013.

COIMBRA, D. D. A.; URIBE, N. C.; DE OLIVEIRA, B. S. "Quadralização facial" no processo do envelhecimento. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, 6, n. 1, p.

65-71, 2014.

Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO 145, 2014**. Altera redação de artigos da Resolução CFO-112/2011. Rio de Janeiro, 27 de Março de 2013. <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2014/145>

Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO 146/2014**. Altera o artigo 2º da Resolução CFO-112/2011. Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2014. <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2014/146>>.

COUTO, A. C.; LOPES, L. P.; PIOVESAN, S.; CARLIN, T. P. et al. Homens e seus cuidados estéticos: uma pesquisa entre jovens universitários. **Revista Thêma et Scientia**, 4, n. 1, p. 131-137, 2014.

FERREIRA, N. R.; CAPOBIANCO, M. P. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Revista Científica UNILAGO**, 1, n. 1, p. 1-10, 2016.

GOEL, A.; RAI, K. Male lip filler—Aesthetic enhancement is not just limited to females: A case report. **Journal of Cosmetic Dermatology**, 20, n. 10, p. 31733176, 2021.

GUIDONI, G. O.; DE OLIVEIRA, R. C. G.; DE OLIVEIRA, R. C. G.; DE FREITAS, K. M. S. Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhoria estética: relato de caso. **Uningá Journal**, 56, n. S3, p. 24-32, 2019.

GUO, Y.; WEI, W.; LI, Q.; TAO, C. et al. Efficacy and safety of hyaluronic acid fillers for lip augmentation in a Chinese population. **Journal of Cosmetic Dermatology**, 2022.

HADDAD, A.; KADUNC, B. V.; GUARNIERI, C.; NOVIELLO, J. S. et al. Conceitos atuais no uso do ácido poli-l-láctico para rejuvenescimento facial: revisão e aspectos práticos. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, 9, n. 1, p. 60-71, 2017.

JAIN, Y. Clinical evaluation of 0.2% hyaluronic acid containing gel in the treatment of gingivitis. **Medical Journal of Dr. DY Patil University**, 6, n. 4, p. 416, 2013.

KAR, M.; MULUK, N.; BAFAQEEH, S.; CINGI, C. Is it possible to define the ideal lips? **Acta Otorhinolaryngologica Italica**, 38, n. 1, p. 67, 2018.

MORAES, B. D.; BONAMI, J. A.; ROMUALDO, L.; COMUNE, A. et al. Ácido hialurônico dentro da área de estética e cosmética. **Revista Saúde em Foco**, 9, n. 1, p. 558, 2017.

MOZZAQUATRO, N. F.; VARGAS, C. S.; KIRSTEN, V. R.; MORAES, C. B. Prevalência de dismorfia muscular em mulheres frequentadoras de academia. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, 7, n. 37, p. 4, 2013.

OTHMAN, S.; COHN, J. E.; DAGGUMATI, S.; BLOOM, J. D. The impact of dermal fillers on perceived personality traits and attractiveness. **Aesthetic Plastic Surgery**, 45, n. 1, p. 273-280, 2021.

PRADO, G.; CHOUDHARY, S.; ZAIAC, M. **Aesthetic procedures for increased lip volume: hyaluronic acid fillers in nonsurgical lip and eye rejuvenation techniques**. In: Nonsurgical Lip and Eye Rejuvenation Techniques: Springer, 2016. p. 15-23.

RIBEIRO, M. R. A.; SOMMER, A. A.; DE ANDRADE, R. S.; DE AMORIM CARVALHO, T. et al. Propriedades, eficácia e segurança do uso do ácido hialurônico em harmonização orofacial. **Research, Society and Development**, 10, n. 13, p. e286101321212-e286101321212, 2021.

ROMAN, J.; ZAMPELLA, J. G. Demographics of men and minorities in cosmetic clinical trials of botulinum toxin and hyaluronic acid fillers. **Dermatologic Surgery**, 46, n. 9, p. 1164-1168, 2020.

SANTONI, M. S. **Uso de ácido hialurônico injetável na estética facial: uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Estética e Saúde) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, p. 24, 2018.

SATTLER, G. Successful treatment of periorbital wrinkles with a gel containing 0.5% hyaluronic acid. **KOSMETISCHE MEDIZIN**, 28, n. 3, p. 130, 2007.

VARGAS, A.; AMORIM, N.; PINTAGUY, I. Late complications of permanent fillers. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 24, n. 1, p. 71-81, 2001.

WANG, J. V.; VALIGA, A.; ALBORNOZ, C. A.; GERONEMUS, R. G. Comparison of injectable filler locations in men and women: An age-matched case analysis. **Journal of cosmetic dermatology**, 20, n. 8, p. 2469-2471, 2021.

WARREN, R. J.; NELIGAN, P. C. Plastic Surgery-E-Book: Volume 2: Aesthetic Surgery (Expert Consult-Online). **Elsevier Health Sciences**, 2012. 1455740497.