

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

ELISABETE CRISTINA CASTELO BRANCO FARIAS

ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO FACIAL UTILIZANDO
TOXINA BOTULÍNICA E ÁCIDO HIALURÔNICO PARA REJUVENESCIMENTO
LABIAL E DA REGIÃO PERIORAL

SÃO PAULO
2022

ELISABETE CRISTINA CASTELO BRANCO FARIAS

ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO FACIAL UTILIZANDO
TOXINA BOTULÍNICA E ÁCIDO HIALURÔNICO PARA REJUVENESCIMENTO
LABIAL E DA REGIÃO PERIORAL

Monografia apresentada ao curso de
Especialização do Instituto Sially como requisito
parcial para conclusão do curso: Especialização em
Harmonização Orofacial.
Área de concentração: Harmonização Facial
Orientador: Camilla Daltin Carassini

SÃO PAULO
2022

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Monografia intitulada “ASSOCIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE HARMONIZAÇÃO FACIAL UTILIZANDO TOXINA BOTULÍNICA E ÁCIDO HIALURÔNICO PARA REJUVENESCIMENTO LABIAL E DA REGIÃO PERIORAL” de autoria da aluna Elisabete Cristina Castelo Branco Farias, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Camilla Daltin Carassini

Silvio Kello de Freitas

Claudia Caroline Bosio Meneses

30 de Agosto de 2022

RESUMO

Os procedimentos estéticos faciais contribuem de forma positiva, quando bem empregados, na sensação de adequação e capacidade de interação na convivência social. A adesão aos procedimentos estéticos não cirúrgicos, como a toxina botulínica e os preenchedores faciais, possuem a capacidade de estimular o indivíduo a sua aceitação, por serem de realização menos invasiva que os cirúrgicos, e possuírem resultados temporários e muitas vezes, reversíveis. A associação de diversos procedimentos dentro da harmonização facial vem tornando-se primordial para o alcance de resultados mais duradouros, naturais e seguros. A utilização da toxina botulínica em mesmo nicho de preenchedores de ácido hialurônico, quando bem indicados e no momento certo, alavancam as possibilidades de resultados além dos alcançados quando restringe-se a apenas um tipo de procedimento. Em uma sociedade cada vez mais dinâmica e pautada na aparência, a busca por elevar a autoestima torna-se cada vez mais importante para uma completude do ser e agir no mundo. Os procedimentos estéticos, como a toxina botulínica e preenchimento com ácido hialurônico, são auxiliares importantes nessa dinâmica. A associação de técnicas que combinem a aplicação de neuromoduladores e preenchedores, ampliam os resultados, além de conferir maior durabilidade e segurança aos procedimentos de harmonização facial.

PALAVRAS-CHAVE: ASSOCIAÇÃO DE TÉCNICAS, PREENCHIMENTO, TOXINA BOTULÍNICA, TERÇO INFERIOR DA FACE, REGIÃO PERIORAL

SUMMARY

Facial aesthetic procedures contribute positively, when well used, to the feeling of adequacy and ability to interact in social life. Adherence to non-surgical aesthetic procedures, such as botulinum toxin and facial fillers, have the ability to encourage the individual to accept them, as they are less invasive than surgical procedures, and have temporary and often reversible results. The association of various procedures within facial harmonization has become essential for achieving longer-lasting, natural and safer results. The use of botulinum toxin in the same niche as hyaluronic acid fillers, when well indicated and at the right time, leverage the possibilities of results beyond those achieved when restricted to just one type of procedure. In an increasingly dynamic society based on appearance, the quest to raise self-esteem becomes increasingly important for a completeness of being and acting in the world. Aesthetic procedures, such as botulinum toxin and filling with hyaluronic acid, are important aids in this dynamic. The association of techniques that combine the application of neuromodulators and fillers, expand the results, in addition to providing greater durability and safety to facial harmonization procedures.

KEYWORDS: ASSOCIATION OF TECHNIQUES, FILLER, BOTULIN TOXIN, LOWER FACE, PERIORAL REGION

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	Pág. 07
2- DESENVOLVIMENTO.....	Pág 09
2.1 PROPOSIÇÃO.....	Pág 09
2.2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	Pág 09
2.3 DISCUSSÃO.....	Pág 14
3- CONCLUSÃO.....	Pág. 20
4- REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	Pág 21

1.INTRODUÇÃO

O poder da busca pelo padrão de beleza ideal, atualmente, toma proporções importantes dentro da sociedade. A percepção que o indivíduo tem de si mesmo, pode tanto construir uma elevada auto estima, fazendo com que o mesmo atue na sociedade com segurança e conforto; como pode minar a confiança e a percepção de pertencimento do mesmo, podendo levar ao isolamento e medo de agir em sociedade.

O processo de envelhecimento é comum a todos, independente de etnia ou classe, o gerenciamento desse processo é importante para contribuir com a autoconfiança e melhoria da atuação do indivíduo na sociedade.

Os procedimentos estéticos faciais contribuem de forma positiva, quando bem empregados, na sensação de adequação e capacidade de interação na convivência social. A adesão aos procedimentos estéticos não cirúrgicos, como a toxina botulínica e os preenchedores faciais, possuem a capacidade de estimular o indivíduo a sua aceitação, por serem de realização menos invasiva que os cirúrgicos, e possuírem resultados temporários e muitas vezes, reversíveis.

A auto-estima constitui parte importante da interação social e quando a mesma apresenta-se adequada, se traduz em atividades positivas no contato com outras pessoas. O aumento da expectativa de vida favorece o aumento da procura por procedimentos estéticos, principalmente aqueles que ajudam a reverter os sinais do envelhecimento.¹

A anatomia facial é a base de conhecimento necessária para trazer segurança e assertividade durante os procedimentos clínicos de harmonização facial. O conhecimento profundo das áreas de atuação na face, são essenciais para o bom resultado de qualquer injetor.

A relevância dos dados originais, das fontes básicas de conhecimento anatômico são de grande importância, mas se faz necessário o reconhecimento da existência de variações anatômicas, que implicam nos cuidados e nas tomadas de decisões durante a prática clínica.²

A face pode ser dividida verticalmente em três áreas: terço superior, médio e inferior da face, esse ultimo, pode ser compreendido entre a linha que vai da região subnasal até o queixo.

Para resultados seguros, eficazes e naturais na harmonização do terço inferior da face, é importante que os injetores, tenham conhecimento da anatomia da face

inferior, além da capacidade de escolha do material correto e técnicas eficazes de injeção.³

Durante o processo de envelhecimento ocorrem alterações significantes tanto em osso, quanto nas estruturas de tecido mole, no 1/3 inferior da face, como a perda de volume, suporte e frouxidão ligamentar.²

A sociedade atual associa beleza à juventude e no envelhecimento, os tecidos moles sofrem alterações como a atrofia, o reposicionamento e até mesmo a herniação. O envelhecimento da pele associado a perda de suporte, promovem sulcos e rugas, onde a direção e profundidade dos mesmos, são influenciado pela atividade muscular local.¹

A busca por procedimentos com aspecto mais natural e harmônico com o que se considera aceitável socialmente, esbarra nos preenchimentos faciais que utilizam uma quantidade exagerada de produto, ou a aplicação exagerada de neuromoduladores que provocam uma paralização muscular também exagerada. A associação de procedimentos estéticos para o alcance do rejuvenescimento facial promove uma harmonização gradativa e mais natural, e não só potencializa, como aumenta a segurança e durabilidade dos resultados alcançados.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1.PROPOSIÇÃO

A análise do rejuvenescimento do terço inferior da face, principalmente lábios e região perioral, através da associação de procedimentos de toxina botulínica e preenchedores de ácido hialurônico, compõem o objetivo desta revisão de literatura com abordagem qualitativa.

2.2.REVISÃO DE LITERATURA

O profundo conhecimento anatômico é fator determinante para potencializar resultados no campo da estética facial.⁴ É crucial o entendimento de que as estruturas da face, como epiderme, derme e subcutâneo; ossos, músculos, ligamentos, vascularização e inervação, são influenciadores do processo de envelhecimento. E assim sendo, é de suma importância o conhecimento aprofundado dessas estruturas, o que contribui para o aprimoramento de técnicas e avaliação dinâmica do envelhecimento, trazendo resultados mais naturais e eficientes.⁵

Na região labial e perioral, o conhecimento da anatomia, são pré-requisitos para a melhoria da estética.^{5,6} O que pode guiar um bom injetor, ao nível de aprimoramento requerido para cada paciente individualmente, é a avaliação precisa da anatomia desta região. No lábio, se faz importante a identificação, principalmente, do vermelhão seco e molhado, delimitações do contorno, arco do cupido, filtro e a porção da linha de gengiva visível.⁵

O suprimento vascular dos lábios e região, são oriundos principalmente da artéria facial, sendo as principais artérias que irrigam mais precisamente a região, a labial superior e inferior,^{2,5} que tem sua origem acima da comissura labial na grande maioria dos casos, distando de cinco a nove milímetros da mesma.^{6,7}

Análises de imagens de ultrassom, em relação a posição, profundidade e diâmetro das artérias labiais superior e inferior de 41 voluntários, concluíram que a localização mais frequente destas artérias é em submucosa, em 58% dos casos, intramuscular em 36,2% e subcutânea em 5,3% da amostra. O estudo, além de expor o curso das artérias, traz informações que aumentam a segurança durante o preenchimento com ácido hialurônico nos lábios. Ratificando a informação do aumento da segurança à medida que o preenchimento é realizado de forma mais superficial.⁸

Os lábios possuem uma pele espessa e justaposta ao músculo orbicular, com a zona vermelha de espessura fina e constituída por epitélio de transição entre a pele e a mucosa⁵. Outras musculaturas atuam também na região, como os músculos que exercem o levantamento do lábio superior e ângulos da boca, e os que realizam a depressão do lábio inferior e dos ângulos da boca ou comissuras labiais. Acrescenta-se ainda o músculo risório e platisma que também atuam nesta dinâmica labial de vetores de forças.⁷

A região perioral pode ser considerada uma unidade estética compreendida pelos lábios, a comissura oral e as linhas de marionete.⁹ Além dos lábios, pode abranger a região maxilar inferior, mandibular anterior e mental, região de comissuras labiais e sulco labiomarginal.

A anatomia óssea da maxila consiste em uma sutura intermaxilar que é o ponto de união entre as duas maxilas. De formato piramidal, seu crescimento é responsável por deixar a face mais longa durante o crescimento. Na face orbital da maxila encontra-se o forame infraorbital, utilizado para anestesia do nervo infraorbital.⁵ No envelhecimento sofre reabsorção óssea, principalmente se houver perdas dentárias importantes.

Maior e mais forte osso da face, a mandíbula apresenta na região dos segundos dentes pré molares, o forame mental que abriga o nervo mental, utilizado para anestesia do lábio inferior e de grande parte do mento.⁷

O coxim de gordura na região malar é dividido em porção jugal e mandibular. A flacidez da porção medial da bochecha, com o processo de envelhecimento, vai provocar acúmulo de gordura tanto na porção anterior e inferior da região e uma diminuição da gordura nas porções lateral e superior.⁵ Esse processo, comum ao envelhecimento, modifica o formato da face, evidenciando por exemplo, ptoses característica na região do Jowl e dos sulcos nasolabial e labiomarginal, no terço inferior da face.

Além do preenchimento de tecidos moles, a aplicação de neuromoduladores faciais com a finalidade de tratamento estético, também aumentou.⁴ O preenchimento com ácido hialurônico é um dos procedimentos mais frequentes na busca pela devolução da estética facial.

A contração da musculatura facial, além da mímica e expressões faciais, colaboram para a formação de rugas perpendiculares a direção da contração muscular, chamadas de rugas dinâmicas. A repetição desse padrão de contração,

leva ao aparecimento das rugas estáticas, ou seja, estão presentes mesmo sem a ação muscular.^{1,10} As rugas gravitacionais são as originadas pela ação da gravidade,¹⁰ que promove uma ptose na pele e tecidos adjacentes, durante o processo de envelhecimento, dando origem aos sulcos.

Uma das principais alterações observadas no processo de envelhecimento do terço inferior da face, é a formação do sulco lábio marginal, acompanhado da ptose das comissuras labiais.³

Na juventude, os músculos levantadores são, comumente, mais fortes que os depressores.¹¹ Com a ação gravitacional e dos músculos depressores antagonistas para baixo, o equilíbrio das forças vai sendo modificado no processo de envelhecimento natural. Os músculos agonistas e antagonistas: levantadores e depressores, por exemplo, trabalhando harmonicamente, dão uma aparência normal e mais jovial à face, durante a mimica facial.¹²

A aplicação de toxina botulínica tipo A é um dos procedimentos mais populares para a suavização de rugas formadas durante as expressões faciais.

A toxina botulínica tem poder de inibição específico para a liberação de acetilcolina nos neurônios motores periféricos, além disso é utilizado em pequenas quantidades devido ao seu potencial tóxico. Essa combinação reflete em efeitos colaterais raros e ampla margem de segurança.¹

As neurotoxinas botulínicas do tipo A são produzidas pela bactéria *Clostridium botulinum* e são formados por um complexo macromolecular, compreendidos por uma porção ativa e proteínas auxiliares. A sua porção ativa é compreendida por uma cadeia leve e uma cadeia pesada unidas por uma ponte bissulfídica. Tem ação na inibição da liberação da acetilcolina na fenda sináptica impedindo assim a propagação do impulso nervoso e da contração muscular.¹³

Pode ser utilizada para diminuição da atividade muscular hiperkinética associada a dor ou para uso estético na diminuição das rugas formadas durante as expressões faciais.

O uso de neuromoduladores para tratamento de rugas faciais consiste em procedimento seguro, livre de eventos adversos graves quando comparados aos procedimentos de preenchimento de tecidos moles, e quando esses eventos surgem, são normalmente de caráter transitório e com abrangência apenas estética.¹⁴

O preenchimento com ácido hialurônico esta entre os procedimentos de rejuvenescimento facial mais populares, no que diz respeito a devolução e melhoria

de volume facial estético.¹⁵ Além disso, possui perfil de segurança favorável, com baixa incidência de eventos adversos.^{15,16}

Em abrangente estudo sobre as propriedades reológicas e físico-químicas dos ácidos hialurônicos utilizados para preenchimento facial, foi exaltada a necessidade da correta escolha de determinadas características do produto de acordo com a necessidade de cada paciente, local e profundidade de aplicação, além da qualidade da pele.¹⁷

No que tange as técnicas de preenchimento ressalta-se a relevância do conhecimento das áreas anatômicas onde a reabsorção óssea é mais pungente, dos movimentos dinâmicos musculares da face capazes de deslocar os preenchedores, das áreas que já apresentam gordura natural, da ação do envelhecimento cronológico, da gravidade e de hábitos que o paciente já possua, além da importância do conhecimento anatômico vascular para evitar eventos adversos graves como embolias.⁵

A ultrassonografia é uma excelente ferramenta no monitoramento dos géis preenchedores por ser uma técnica de imagem de alta resolução na avaliação de tecidos moles e que entrega um conjunto de informações sobre os tecidos abordados, antes, durante e após o procedimento clínico.¹⁸

O preenchimento labial pode oferecer melhoria de diferentes tipos de características labiais, como contorno definido, projeção labial e aumento do volume do mesmo. É possível o tratamento das comissuras labiais, através de retroinjeções de preenchedor, tanto horizontalmente quanto confeccionando pilares verticais de sustentação abaixo das comissuras. Acrescentam ainda a possibilidade do tratamento das ríides labiais com retroinjeções utilizando cânula, ferramenta considerada segura para o preenchimento labial.¹⁹

Em consenso e com a participação de quinze especialistas, recomendam que a abordagem do envelhecimento facial seja realizada com a utilização de técnicas associadas, para um tratamento efetivo de rejuvenescimento. Relatam ainda que a sequência de múltiplos tratamentos em uma mesma área, como toxina botulínica e preenchedores faciais, constituem uma abordagem, não só segura, como tem a capacidade de produzir resultados superiores aos tratamentos isolados e com maior duração dos resultados, principalmente no terço inferior da face.⁹

Uma abordagem para o rejuvenescimento do complexo perioral, como por exemplo, remodelação óssea e devolução de gordura perdida através dos géis

preenchedores, pode afetar outras regiões, como o próprio lábio sem que seja necessária a realização de qualquer procedimento no mesmo. Outro exemplo é o preenchimento do terço médio da face para a melhoria dos sulcos abaixo desta região.⁹

O preenchimento com ácido hialurônico na região de espinha nasal, associado a aplicação de toxina botulínica no músculo levantador do lábio superior e asa do nariz (LLSAN) promove uma diminuição da exposição gengival durante o sorriso.¹² A associação dos procedimentos torna-se uma importante ferramenta em casos onde apenas uma das ações não é suficiente para atingir o resultado desejado.

“As neurotoxinas, com certeza, são uma ferramenta poderosa de importância primordial para modular a atividade muscular facial. No entanto, os preenchedores injetáveis têm um papel único e importante a desempenhar, pois podem apoiar a ação muscular fraca e bloquear localmente os músculos hiperativos. Quando usadas em conjunto com preenchedores, as toxinas podem atuar de forma mais eficaz no bloqueio de depressores de contração excessiva e no ajuste fino do equilíbrio da atividade entre os grupos musculares sinérgicos e antagonistas. Usando essas ferramentas juntas, o clínico pode restabelecer as condições estruturais naturais e reequilibrar o movimento muscular para restaurar a aparência facial de um indivíduo jovem típico.”

MAURÍCIO DE MAIO, 2018

2.3.DISCUSSÃO

Durante o processo do envelhecimento da face, na região do terço inferior, encontramos mudanças como a ptose do ângulo da boca, acentuação do sulco lábio marginal, diminuição da delimitação entre mandíbula e pescoço e a evidência das bandas plastismas.¹⁹

Existem cinco componentes para um sorriso atraente, sendo o terceiro deles, o maior ou menor efeito do envelhecimento facial na região perioral; antecedido por dentes e gengiva, nesta ordem. O quarto componente é a aparência dos lábios levando em consideração a etnia do indivíduo, seguido pelo quinto componente que é a combinação da visualização dos incisivos e da linha de gengiva.²⁰ Uma região labial bela e atraente, depende de um complexo equilíbrio que pode ser ajustado pela aplicação de procedimentos relativamente simples, como neuromoduladores associados a géis preenchedores.

Os ácidos hialurônicos que apresentam alta dureza, são mais firmes e menos flexíveis, sendo indicados para planos de aplicação mais profundos, como plano supra-periosteal, proporcionando um alto poder de correção. Preenchedores de ácido hialurônico com maior flexibilidade e menor dureza, são indicados para planos de aplicação mais superficiais e para correções menos severas.

A associação de ácidos hialurônicos com dureza e flexibilidade diferentes, também são uma opção, utilizando-se o material com menor dureza acima do material com maior dureza. Os produtos com dureza de valores intermediários são uma ótima indicação para o preenchimento de sulcos como o nasolabial e a marionete.¹⁷

A presença de preenchedores pode alterar a mecânica muscular, tanto facilitando quanto obstruindo sua ação a depender do local injetado¹², associando-se esse tipo de efeito a ação das neurotoxinas, é possível alavancar os resultados objetivados, tanto no que diz respeito ao aumento da ação dos músculos levantadores, quanto a diminuição dos músculos depressores, na dinâmica muscular da região perioral.

Uma estratégia interessante para intensificar a duração do efeito conquistado pelo preenchimento, é a aplicação da toxina botulínica para redução das contrações musculares na mesma região.⁹

A aplicação de neuromoduladores são excelente opção para promoção de um Lifting na região inferior da face. Foi demonstrada a realização de lifting facial, após a

aplicação de 180 sU de toxina botulínica do tipo A, em uma paciente, usando uma quantificação de estereofotogrametria 3D, produzindo assim, resultados matematicamente evidenciados. Relatam que após o resultado final da aplicação, houve uma diminuição da altura facial total (Triquion ao ponto mentual), sugerindo um deslocamento dos tecidos moles em direção superior, demonstrando assim, o papel da musculatura na ptose facial durante o processo de envelhecimento e a importância da aplicação da toxina botulínica no terço inferior da face para obtenção de lifting facial.²¹

Esse estudo, evidencia que, a correção das ptoses faciais do terço inferior da face, devem ter como aliados, não apenas os preenchedores de ácido hialurônico em terço médio e inferior, mas também a sua associação com a aplicação da toxina botulínica, entregando assim resultados mais duradouros e mais expressivos.

Em contrapartida, a observação de pacientes tratados apenas com géis preenchedores faciais injetáveis, demonstra que, os mesmos, também tem eficácia na alteração do movimento muscular (miomodulação), sendo outra opção de ferramenta além das neurotoxina na harmonização da força dos músculos faciais.¹²

Um exemplo dessa dinâmica são os elevadores do lábio superior, zigomático maior e menor, responsáveis por, na juventude em seu máximo desempenho, realizarem a elevação das comissuras labiais durante o sorriso. Se esses músculos tem seu poder de elevação diminuído em razão da falta de suporte estrutural subjacente, os músculos antagonistas, como o músculo depressor do ângulo da boca, irá predominar em força¹², e um sorriso com aspecto de triste (cantos da boca voltados para baixo) surgirá mais predominantemente.

No processo de envelhecimento pode-se observar as comissuras labiais voltadas para baixo, sulcos na região perioral como as linhas de marionete, perda da definição do contorno da mandíbula, surgimento de vincos no mento, flacidez dos lábios e o aparecimento das ritides labiais.⁹

Os músculos abaixadores, presentes no terço inferior da face, como o depressor do ângulo da boca (mais superficial), depressor do lábio inferior (mais profundo) e o músculo mentual,⁷ são responsáveis por grande parte das forças que tracionam as estruturas do terço inferior da face para baixo. Os músculos depressor do ângulo da boca e platisma, são os responsáveis pelo tracionamento das comissuras labiais para baixo e assim, por acentuar o sulco labiomarginal.

A ação combinada entre a aplicação de toxina botulínica no músculo depressor do ângulo da boca e o preenchimento com ácido hialurônico da região abaixo das comissuras labiais, início dos sulcos lábio marginais, são uma associação de procedimentos que se tornam eficazes na harmonização do sorriso, elevando as comissuras labiais, e assim, rejuvenescendo a região perioral.

Já o músculo levantador do lábio superior tem grande importância no tratamento do sorriso gengival através da aplicação de toxina botulínica. Tem a função de levantar o lábio superior, tendo origem infraorbital e inserindo-se no lábio superior. O músculo zigomático menor tem poder de tração do lábio superior no sentido supraposteriormente, tem origem no osso zigomático e insere-se também no lábio superior, já o músculo zigomático maior traciona o ângulo da boca supraposteriormente, tendo sua inserção nesta região. O músculo risório traciona o ângulo da boca posteriormente. O músculo levantador do ângulo da boca tem origem na fossa canina da maxila e se insere no ângulo da boca.⁷

É possível o relaxamento tanto do músculo risório quanto os zigomáticos, essa mudança diminui as rugas entre o canto dos olhos e canto da boca no sorriso, além de amenizar o sulco nasolabial, porém, tal alteração vem acompanhada por mudanças no sorriso do paciente e em sua expressão facial.⁷ Associando-se o preenchimento de áreas como malar lateral, pode-se obter um efeito similar de diminuição das rugas, com uma mudança mais natural das expressões faciais, além de devolver suporte aos coxias de gordura nasolabiais.

Ainda na região perioral, o músculo orbicular da boca está disposto superficialmente e se insere na pele e mucosa dos lábios, tem comportamento de esfíncter, sendo a toxina botulínica uma opção eficiente no relaxamento desta musculatura^{5,7}, levando a suavização das rugas periorbitares, formadas pela contração deste músculo. Sua aplicação deve ser superficial o bastante para que outras musculaturas não sejam atingidas.

O preenchimento das rugas periorais são um desafio, pois esta área sofre grande estresse decorrente das contrações musculares locais, sendo assim, a escolha por um produto como os skinboosters são uma opção mais adequada, ou ainda um ácido hialurônico que apresente um valor de dureza muito baixo.¹⁷

As necessidades de correção dos lábios de um paciente, variam de pequenos detalhes a grandes modificações, podendo abranger, além da região labial propriamente dita, as rítmicas periorais³ e as comissuras labiais. O preenchimento labial

com ácido hialurônico compõe um conjunto de técnicas que visa devolver contorno, projeção, hidratação e volume, devolvendo a relação tridimensional do lábio com o restante da face.²²

A melhoria da estética da região labial, não necessariamente esta ligada ao aumento do lábio, podendo estar mais associada a definição e proporção. O objetivo deve ser primeiro o aprimoramento do lábio, ao invés do foco apenas no aumento do mesmo.²⁰ Muitas vezes um lábio preenchido em volume, contorno e projeção, encontra-se circundado por estruturas periorais com aspecto envelhecido.

Os lábios vão além da área vermelha da boca, incluindo a pele adjacente. Possui limite superior no nariz e inferior, no mento. O tecido subcutâneo da região lateral aos lábios, tem interferência na adesão da pele e mucosa, aos músculos. O excesso de movimento muscular na região, alinhado a falta de suporte adicional, leva ao surgimento de rugas. Essa forte adesão é a razão dos preenchimento das rugas dessa região, não produzirem resultados de qualidade. Não só mudam a região labial superior como um todo, como também há o risco eminente de hematomas devido a grande quantidade e tortuosidade dos vasos na região.⁵

Importante valorizar novamente a combinação de procedimentos de aplicação de neuromoduladores, que diminuem o excesso de movimento muscular, com a aplicação de preenchedores para dar suporte à região de comissuras.

Na região das ríides periorais é preciso cautela quando há o intuito de realizar qualquer tipo de preenchimento com géis que possuem crosslink, sendo preferível géis de hidratação ou produtos que estimulem a produção local de colágeno, como os fios lisos ou ainda procedimentos mais invasivos como o liplift, quando este está devidamente indicado.

Ainda na região perioral, na região do mento, o músculo mental tem origem na fossa mental e se insere na pele.⁵ A aplicação de toxina botulínica pode amenizar as rugas provocadas pela contração desta musculatura, podendo ser necessárias doses altas e em diferentes porções da musculatura, para os casos de hipertrofia muscular.

O mento é delimitado superiormente pelo sulco mentolabial, inferiormente pela base da mandíbula e lateralmente pelo sulco labiomarginal. Na região do mento, a pele apresenta-se delgada, tornando a aplicação da toxina botulínica um desafio na prevenção de assimetrias por dispersão do produto nos tecidos adjacentes, pois o

músculo depressor do ângulo da boca e o músculo platisma, encontram-se localizado na projeção do sulco labiomarginal.^{5,7}

Já o tecido adiposo, firmemente aderido à derme através de um septo fibroso, torna o preenchimento dessa área preferível no nível supraperiostal, pois os preenchedores insetos nessa região não se movem facilmente diante à massagem.⁷

Foram avaliados 114 sítios de tratamento, em 57 pacientes, determinando como positiva a segurança e a satisfação dos mesmos em relação ao procedimento de preenchimento com ácido hialurônico em região de queixo e de malar, até 3 meses após o procedimento. Ratificando a capacidade de melhoria estética dos preenchedores de ácido hialurônico em procedimentos de harmonização facial e a segurança das técnicas empregadas.²³

A contração do músculo mental é responsável pela criação de vincos e ondulações na região do mento, sendo a toxina botulínica uma importante aliada no enfraquecimento destas contrações. Associada a toxina botulínica, os preenchedores promovem definição e diminuem vincos e ondulações residuais⁹ A associação dos dois tratamentos tende a aumentar a duração do efeito dos procedimentos individualmente, além de ampliar o resultado final de rejuvenescimento da região.

Durante o envelhecimento, existem modificações ainda na mandíbula, que sofre reabsorção com estreitamento de sua estrutura, contribuindo para a ptose das gorduras localizadas entre o ângulo da mandíbula e o mento, refletindo um aspecto de derretimento e perda de contorno facial.⁷

Na região abaixo da mandíbula, o músculo platisma localiza-se na área do pescoço e durante a sua contração traciona a pele local lateroinferiormente, junto com o ângulo da boca. Tem sua inserção na base da mandíbula e algumas fibras chegam até o ângulo da boca e alguns feixes podem chegar ao ângulo da mandíbula. Torna-se primordial a avaliação desta musculatura quando o objetivo é ganhar maior contorno facial na região.⁷ A associação do relaxamento do músculo platisma, com uso de neuromoduladores, e o preenchimento, com ácido hialurônico, do contorno mandibular, é essencial nos pacientes que apresentam essa extensão lateral do platisma.

Está combinação entre o relaxamento através da toxina botulínica, do músculo platisma, em associação com relaxamento dos músculos mental e depressor do ângulo da boca, pode redefinir o contorno mandibular, suavizando também os sulcos

labiomarginais. Além disso, pode ser realizado o preenchimento da depressão lateral ao mento, caso a mesma persista, com a utilização de géis de ácido hialurônico.¹⁹

A associação de diversos procedimentos dentro da harmonização facial vem tornando-se primordial para o alcance de resultados mais duradouros, naturais e seguros.²⁵ A utilização da toxina botulínica em mesmo nicho de preenchedores de ácido hialurônico, quando bem indicados e no momento certo, alavancam as possibilidades de resultados além dos alcançados quando restringe-se a apenas um tipo de procedimento.

3.CONCLUSÃO

Em uma sociedade cada vez mais dinâmica e pautada na aparência, a busca por elevar a autoestima torna-se cada vez mais importante para uma completude do ser e agir no mundo. Os procedimentos estéticos, como a toxina botulínica e preenchimento com ácido hialurônico, são auxiliares importantes nessa dinâmica. A associação de técnicas que combinem a aplicação de neuromoduladores e preenchedores, ampliam os resultados, além de conferir maior durabilidade e segurança aos procedimentos de harmonização facial.

4.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1- GIMENEZ RP. **Análise retrospectiva das alterações da dinâmica facial após aplicações seriadas de toxina botulínica tipo A** [tese] São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2006.
- 2- PAIXÃO MP. Conheça a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. **Surg Cosmet Dermatol**. V. 7, n.1, p.10-6, 2015.
- 3- GERMANI M; et al. E-book Preenchimento facial. **Let's HOF Academy**. 2022 Março 2022.
- 4- COTOFANA S et al. The bidirectional movement of the frontalis muscle: introducing the line of convergence and its potential clinical relevance. **Plast. Reconstr. Surg**. V.145, p.1155-62, 2020.
- 5- TAMURA BM Facial anatomy and the application of fillers and botulim toxin- Part I. **Surg Cosmetic Dermatol**. v.2, n.3, p.195-204, 2010.
- 6- AL-HOQAIL RA, MEGUID EM. Anatomic dissection of the arterial supply of the lips: an anatomical and analytical approach. **J Craniofac Surg**, v.19, p.785-94, 2008.
- 7- TAMURA BM Facial anatomy and the application of fillers and botulim toxin- Part II. **Surg Cosmetic Dermatol**. v.2, n.4, p.291-303, 2010.
- 8- COTOFANA S, Afertshofer M, Schenck TL. Anatomy of the superior and inferior labial arteries revised: An ultrasound investigation and implication for lip volumization. **The aesthetic society**. 2020. Downloaded from <https://academic.oup.com/asj/advance-article-abstract/doi/10.1093>.
- 9- CARRUTHERS J; et al. Consensus recommendations for combined aesthetic Interventions in the face using botulinum toxin, fillers, and energy-based devices. **Dermatológica Surgery** v.42, p. 586-597, 2016.
- 10- NOGUEIRA CLC. **A aplicação da toxina botulínica tipo A no tratamento dos sinais de envelhecimento cutâneo facial**. 2016. 46f. Monografia (Especialização em biomedicina estética). Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa, Recife, 2016.
- 11-DE MAIO M, Rzany B. Toxina botulínica na medicina estética. **Berlim: Springer**; 2009.
- 12- DE MAIO M. Myomodulation with injectable fillers: an innovative approach to addressing facial muscle movement. **Aesthetic Plas Surg**. v. 42, n.3, p.798-814, 2018.
- 13- BARBOSA C e BARBOSA J. Toxina Botulínica em Odontologia. 1.ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2017.
- 14- BELEZNAY K, Carruters JDA, Humphrey S, Jones D. Prevent and treat blindness from fillers: a recent review of the world literature. **Cosmetic Surgery Journal**. v. 39, n.6, p.662-674, 2019.
- 15- SIGNORINI M, Liew S, Sundaram H, De Boule KL, Goodman GJ, Monheit G et al. Global Aesthetics Consensus: Avoidance and Management of Complications from Hyaluronic Acid Fillers – Evidence – and opinion based review and consensus recommendations. **Plast Reconstr surg**. V. 137, n.6, p. 961e-71e, 2016.

- 16- DE ALMEIDA et al. Diagnosis and treatment of hyaluronic acid adverse events: Latin American expert panel consensus recommendations. **Surg Cosmet Dermatol** v.9, n.3, p.204-13, 2017.
- 17- FAGIEN S; et al. Rheologic e Physicochemical Properties used to differentiate injectable hyaluronic acid filler products. **Plast Reconstr Surg**. V. 143, n.4, p.707-720, Abr 2019.
- 18- ROCHA LP; et al. Ultrasonography for long term evaluation of hyaluronic acid filler in the face: a technical report of 180 days of follow-up. **Imaging Science in Dentistry** 2020; 50: 175-80. Doi.org/10.5624/ist.2020.50.2.175
- 19- BRAZ AV, Louvain D, Mukamal LV. Combined treatment with botulinum toxin and hyaluronic acid to correct unsightly lateral-chin depression. **An Bras Dermatol**. V. 88, n.1, p.138-40, 2013.
- 20- BEUT J; et al. "No-Touch" Technique for lip Enhancement. **Plastic and Reconstructive Surgery**. v.138, n. 4, p. 603e-613e, 2016
- 21- ROGÉRIO V; et al. 3D stereophotogrammetry quantification for tissue repositioning using botulinum toxin A: a case report. **Brazilian Dental Science**. V25, n. 3, p. e3411, Set, 2022.
- 22- LOBO MB. **O uso de ácido hialurônico para preenchimento labial**. 2020. 25f. Monografia (Especialização em Harmonização facial). Faculdade Sete Lagoas, São Paulo, 2020.
- 23- DE LORENZI C et al. A multicenter study of the efficacy and safety of subcutaneous Nonanimal Stabilized Hyaluronic Acid in aesthetic facial contouring: Interim report. **Dermatol Surg** v.32, p.205-211, 2006.
- 24- BRAZ AV e MUKAMAL LV. Preenchimento labial com microcanulas. **Surg Cosmet Dermatol** v.3, n.3, p.257-60, 2011.
- 25- GUPTA A, Miler PJ. Management of lip complications. **Facial Plast Surg Clin** n.27, p.565-570, 2019.