

FACSETE

FABIANA CARVALHO FERRAZ

PREENCHIMENTO LABIAL NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL:

Revisão de Literatura

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022**

FABIANA CARVALHO FERRAZ

PREENCHIMENTO LABIAL NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL:

Revisão de Literatura

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da FACSETE como requisito parcial para conclusão do Curso de Harmonização Orofacial

Área de concentração: Harmonização Orofacial

Orientador: Gabriel Mulinari dos Santos

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022**

Ferraz, Fabiana Carvalho.

Preenchimento labial na harmonização orofacial: Revisão de Literatura / Fabiana Carvalho Ferraz, 2022
35 f.; il.

Orientador: Gabriel Mulinari

Monografia (especialização) – Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2022.

1. Odontologia 2. Preenchedores 3. Lábio.

I. Título

II. Gabriel Mulinari dos Santos

FACSETE

Monografia intitulada "Preenchimento labial na harmonização orofacial: Revisão de Literatura" de autoria da aluna Fabiana Carvalho Ferraz.

Aprovada em 26/05/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

Gabriel Mulinari dos Santos
FACSETE - Orientador

João Lopes Toledo Neto
FACSETE - Orientador

Marco Antonio Braite
FACSETE

Gustavo Lopes Toledo
FACSETE

São José do Rio Preto, 26 de agosto de 2022

EPÍGRAFE

“Nossas dúvidas são traidoras e nos fazem perder o que, com frequência,
poderíamos ganhar, por simples medo de arriscar.”

William Shakespeare

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a todo apoio que tive durante esse trabalho.

À Deus, por iluminar meu caminho e dar forças para seguir meus sonhos.

À minha família, pelo carinho e incentivo.

RESUMO

A procura por procedimentos estéticos minimamente invasivos tem movimentado os consultórios odontológicos. Os preenchedores são produtos sintéticos com capacidade de biocompatibilidade, melhorando a região em que foi aplicada. Os lábios representam a sexualidade e beleza do indivíduo, porém em alguns casos pode apresentar assimetria, sinais de envelhecimento ou serem muito finos. Os preenchedores labiais visam corrigir ou destacar o formato e grossura dos lábios. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as técnicas de preenchimento labial, abrangendo a eficácia e aceitação deste tratamento, bem como alguns efeitos colaterais, como metodologia utilizou-se as bases de dados do BIREME, Medline, Pubmed, LILACS, BBO e Scielo. Por conclusão foi notado a satisfação dos pacientes com o resultado, mostrando-se uma técnica segura com poucas reações adversas, desde que realizada por um profissional capacitado.

Palavras-Chave: 1. Preenchedores 2. Lábio 3. Odontologia

ABSTRACT

The search for minimally invasive aesthetic procedures has moved dental offices. Fillers are synthetic products capable of biocompatibility, improving the region where it was applied. The lips represent the sexuality and beauty of the individual, but in some cases it can present asymmetry, signs of aging or be very thin. Lip fillers aim to correct or highlight the shape and thickness of the lips. This study aims to carry out a literature review on lip filling techniques, covering the effectiveness and acceptance of this treatment, as well as some side effects, as a methodology we used the databases of BIREME, Medline, Pubmed, LILACS, BBO and Scielo. In conclusion, patients' satisfaction with the result was noted, proving to be a safe technique with few adverse reactions, as long as it is performed by a trained professional.

Keywords: 1. Fillers 2. Lip 3. Dentistry

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Apresentação das principais artérias dos lábios.....	15
FIGURA 2: Classificação dos Lábios de acordo com a Espessura.....	16
FIGURA 3: Classificação dos Lábios de acordo com a Largura.....	16
FIGURA 4: Classificação dos Lábios de acordo com Comprimento.....	16
FIGURA 5: Preenchimento labial para hidratação.....	18
FIGURA 6: Preenchimento labial para contorno.....	19
FIGURA 7: Preenchimento labial para projeção.....	19
FIGURA 8: Preenchimento labial para preenchimento.....	20
FIGURA 9: Comparação entre Antes (1) e Depois (2).....	26

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. DESENVOLVIMENTO.....	13
2.1 Harmonização Facial.....	13
2.2 Anatomia Labial.....	14
2.3 Tipos de preenchimento labial.....	17
2.4 Reações Adversas e efeitos colaterais decorrentes da aplicação de preenchedores labiais.....	20
3. CONCLUSÃO.....	22
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

A procura por tratamentos estéticos mais rápidos, menos invasivos, menos dolorosos e duradouros tem movimentado as indústrias e pesquisadores. Com o acesso ilimitado a internet, a população tem se mostrado mais interessada e exigente quanto a esse tipo de procedimento.

Uma explicação lógica para tal fenômeno é que através dos conhecimentos livres e ilimitados gerados pela internet, tem feito com que a população cuide mais da saúde e da beleza. Novos padrões estéticos foram surgindo nas últimas décadas e são cada vez mais exigentes (THOMAS et al., 2014)

Essa exigência fez a odontologia se destacar como profissão, deixando de ser exclusivo relacionado a boca e passando a liderar os tratamentos estéticos faciais.

Um dos tratamentos estéticos mais solicitados nos dias atuais é a harmonização facial. Trata-se de um conjunto de técnicas que promove um alinhamento e correção de ângulos da face que trazem mais harmonia e beleza ao rosto, podendo ser usado até para realçar as características já existentes do paciente, como no caso os lábios (GREJO, 2020).

Os lábios são o centro da atenção do terço inferior da face e são capazes de expressar emoções, sensualidade e vitalidade. Eles podem variar no formato, tamanho e volume de pessoa para pessoa, ou seja, alguns indivíduos apresentam um lábio bem fino enquanto outra pessoa tem um lábio bem grosso (BRONS, 1998).

A aplicação dos preenchedores nos lábios tem como principais benefícios dar volume, projetar os lábios, melhorar a hidratação, realçar o contorno dos lábios, corrigir proporção entre superior e inferior, além de proporcionar mais a harmonia ao rosto (MUKAMAL, BRAZ, 2011).

Os preenchimentos de ácido hialurônico são os mais utilizados. Essas substâncias foram desenvolvidas em laboratório, muito biocompatíveis com o organismo humano, que podem ser aplicado na camada superficial, média e profunda da pele, diminuindo as marcas de expressões, aumentando o volume, contornando ou definir, além de harmonizar a face do paciente (BERTOSSI et al., 2013).

Por se tratar de um material biocompatível, possui pouco índice de rejeição ou reações adversas, sendo estas reações ligadas frequentemente a falta de formação e

prática do próprio profissional, armazenagem incorreta do produto ou técnica incorreta (PAIXÃO 2015).

Os preenchimentos labiais tem grande aceitação entre os pacientes, apresentando efeito após dois dias da aplicação, sendo que o tempo de duração irá depender de qual produto foi utilizado (EDWARDS, FANTASIA 2007).

2. DESENVOLVIMENTO

A odontologia vem inovando a área da estética facial, trazendo técnicas mais seguras e eficientes, através de procedimentos menos invasivos e indolores. A harmonização facial se destaca por devolver a auto-estima do paciente, permitindo corrigir, alterar e realçar características faciais (GREJO, 2020).

2.1 Harmonização Facial

A odontologia vem se reinventando através da divisão entre suas especialidades, buscando não somente lidar com a cavidade interna bucal, mas também a construção de um sorriso saudável associado com a melhora da estética do rosto.

Os Cirurgiões Dentistas são os profissionais mais indicados para trabalhar a harmonização, devido a sua experiência com a anatomia facial e habilidade com procedimentos invasivos. Sua função na estética é propor mudanças que possam trazer a harmonia desejada, sempre levando em consideração os padrões ideais e de normalidade étnicas e individuais de cada indivíduo (TEDESCO et al 2019).

Assim como qualquer outra parte do corpo, a face possui características individuais, mesmo que a anatomia básica seja igual para todos, a parte externa vai variar de acordo com a genética e cada um. Países como Brasil, possui uma miscigenação muito grande e essa relação faz com que as pessoas tenham biótipos diferentes, cada vez mais misturados (BERTOSSI et al., 2013).

Com o passar dos anos, o rosto sofre influências ambientais que aliadas com a genética, começa a desenvolver sinais mais profundos, gerando desconforto aos pacientes. A face pode variar o padrão ósseo; sua posição, o volume e a qualidade de tecidos moles, colágeno; como o posicionamento dentário e a personalidade de cada um (PAIXÃO 2015).

Outro ponto importante é o discernimento do cirurgião dentista especializado em Harmonização Orofacial (HOF) em estar atendendo as reais necessidades do paciente, já que existe uma cobrança grande sobre a imagem individual, podendo influenciar em aspectos sociais e pessoais (TEDESCO et al, 2019).

A divulgação da beleza perfeita através de mídias sociais faz com que a população comecem a pensar mais sobre sua imagem, detectando pontos de desagrado, recorrendo a HOF para corrigir ou ressaltar suas próprias características.

É função do profissional conscientizar os pacientes sobre os padrões de beleza, explicando que isso pode variar em diferentes épocas, devido a influência da cultura, do ambiente e da mídia em destaque. Vale ressaltar que o biótipo pode influenciar no resultado do tratamento podendo surpreender tanto positivamente como negativamente (REIS, 2006).

2.2 Anatomia Labial

Coelho, Santos (2020) destaca os lábios como dois rebordos carnosos bastante móveis que circundam a cavidade bucal, tendo uma grande importância no sorriso e quando suas dimensões estão em harmonia com o resto da face promove uma aparência de juventude, sensualidade e beleza, podendo variar em grossura, largura e altura de acordo com a genética do indivíduo.

O conhecimento profundo e detalhado sobre a anatomia labial é fundamental, assim como dos formatos faciais e das características étnicas e pessoais de cada um, para obterem-se resultados mais seguros e eficazes. Um procedimento bem realizado é aqueles mais naturais e harmônicos (RICBOURG, 2002; MADEIRA, 2001).

A parede anterior da boca, que recobre e protege os dentes, é formada por duas pregas músculo-membranosas moles, innervadas, irrigadas, compressíveis e móveis, chamadas de lábios. Os lábios podem ser divididos em face anterior, face posterior, margem aderente, margem livre e duas extremidades (CROUZE et al., 1998).

“Face anterior: É recoberta pela pele e apresenta as particularidades abaixo descritas. No lábio superior existe um sulco médio subnasal, ou filtro, de forma triangular, cujo vértice se inicia abaixo do septo nasal e cuja base termina na margem livre do lábio por uma proeminência chamada tubérculo labial superior. Lateralmente ao sulco subnasal há uma superfície triangular plana forrada de buço (crianças e mulheres) ou de pêlos (homens). O sulco nasolabial, que desce obliquamente da asa do nariz até o ângulo da boca, separa visivelmente o lábio superior da bochecha. No lábio inferior aparece uma fôssula mediana com grande número de folículos pilosos e um sulco

mentolabial, de convexidade superior, que separa o lábio do mento.”
(COELHO, SANTOS, 2020).

Os lábios são formados pelo musculo orbicular da boca, com pouco tecido adiposo. Na camada mais interna, submucosa ou glandular, encontra-se um tecido celular pouco denso e com glândulas salivares que lançam secreção diretamente na parte interna da boca. A pele que reveste internamente os lábios é ligada a mucosa. A mucosa nesta região apresenta aspecto liso e coloração rósea (RICBOURG, 2002; TEIXEIRA, REHER, REHER, 2010).

As artérias responsáveis pelo suprimento arterial dos lábios são oriundas da artéria facial (AF) se ramificando para ALS (Artéria Labial Superior) e ALI (Artéria Labial Inferior). A artéria labial superior é maior e mais tortuosa que a inferior, segue trajeto idêntico ao longo da borda do lábio superior, situando-se entre a membrana mucosa e o músculo orbicular dos lábios, sendo que a principal artéria do lábio superior (ALS) se ramifica em subalares (ASA) e septal (AS). Próximo à comissura labial, origina-se a artéria labial inferior (ALI), que se dirige anteriormente sob o depressor do ângulo bucal e, atravessando o orbicular dos lábios, apresenta um trajeto tortuoso ao longo da borda do lábio inferior, entre este músculo e a membrana mucosa. O lábio inferior é suprido pelas ALI e artéria labiomentoniana (ALM). A ALM pode apresentar ramos horizontal, também denominada como artéria labial horizontal (ALH) (Figura 1) (CROUZE et al., 1998; MADEIRA. 2001).

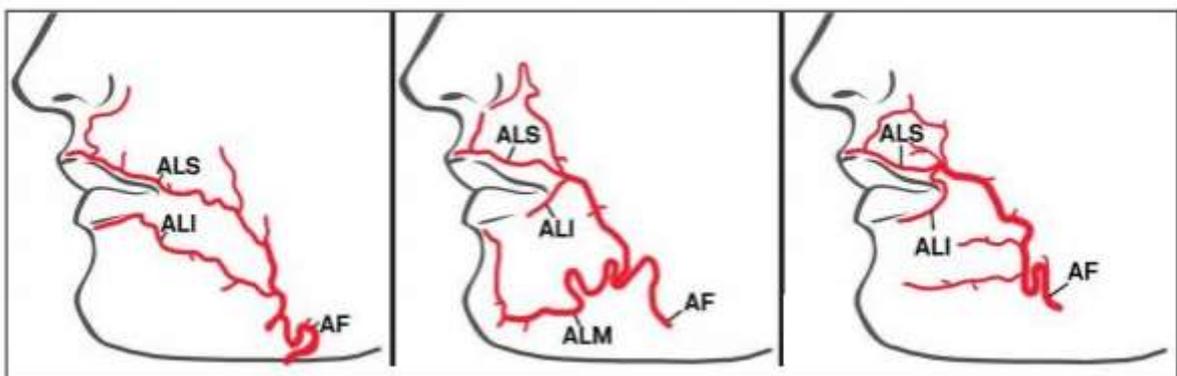


Figura 1: Apresentação das principais artérias dos lábios.

Fonte:file:///C:/Users/Admin/Downloads/v7-Conheco-a-anatomia-labial--Implicacoes-para-o-bompreenchimento.pdf

É muito importante conhecer a anatomia e fisiologia bucal antes de aplicar os preenchedores, uma vez que trata-se de uma técnica invasiva que podem comprometer a saúde e bem estar do paciente (RICBOURG, 2002; MADEIRA. 2001).

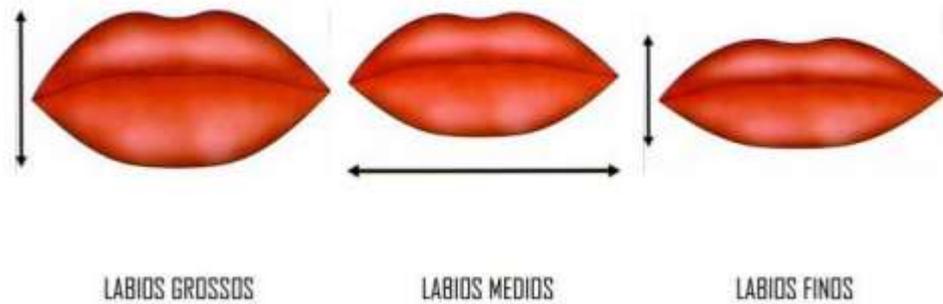


Figura 2: Classificação dos Lábios de acordo com a Espessura.

Fonte: Mondelli (2003).

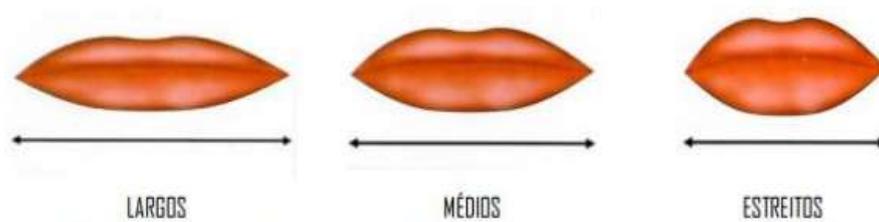


Figura 3: Classificação dos Lábios de acordo com a Largura.

Fonte: Mondelli (2003).

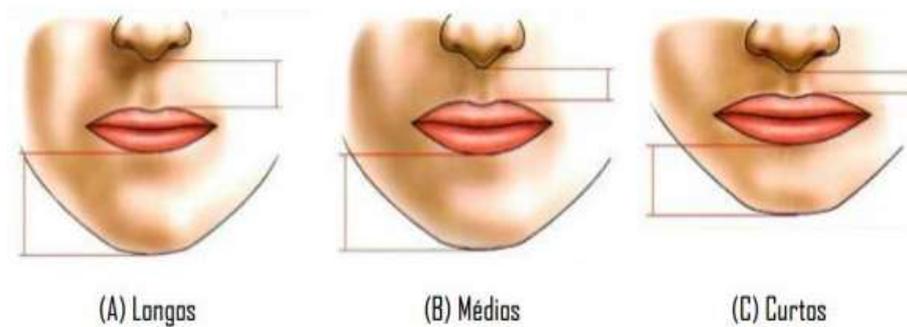


Figura 4: Classificação dos Lábios de acordo com ao comprimento.

Fonte: Mondelli (2003).

2.3 Tipos de preenchimento labial

Para se obter uma boca volumosa, hidratada e delineada são utilizados produtos chamados de preenchedores faciais, podendo ser classificados como reabsorvíveis e não-reabsorvíveis, sendo seu efeito variado de acordo com o tipo de produto aplicado e cuidados no pós aplicação (EDWARDS, FANTASIA 2007).

Ainda não existe um produto perfeito no mercado que proporciona resultados imediatos e definitivos, porém alguns preenchedores são capazes de devolver ou melhorar a vitalidade e beleza dos lábios já na primeira aplicação. Os materiais mais indicados são o ácido hialurônico (AH) e o polimetilmetacrilato (PMMA) (BERTOSI et al., 2013).

Os lábios estão ligados diretamente com a beleza e sensualidade, sendo um dos procedimentos estéticos mais solicitados nos consultórios odontológicos. Por se tratar de uma região muito visível e delicada, faz-se necessário o conhecimento da anatomia e experiência com as técnicas, a fim de evitar qualquer desconforto ou dano a saúde do paciente (PAIXÃO 2015; TEIXEIRA, REHER, REHER, 2010).

Os principais tipos de preenchimento labial (OLENIUS, 1998; PHILIPP-DORMSTON, HILTON, NATHAN, 2014; THOMAS, 2014):

- **Preenchimento provisório:** Material utilizado: Ácido Hialurônico (AH). Por ser uma substância presente no próprio organismo, o AH apresenta uma boa aceitação no organismo, podendo ser usado principalmente para preenchimento, contorno e hidratação. Esse produto combate os sinais do envelhecimento e devolve a vitalidade do lábio, deixando o sorriso mais harmônico à face.
- **Preenchimento semipermanente:** Material utilizado: polilactona ou hidroxiapatita de cálcio. Esse material tem características de ser tanto preenchedor como bioestimulador, por isso tem seu tempo de ação maior do que outros produtos. No entanto, possui reações adversas que inclui formação de nódulos e granulomas no local aplicado.
- **Preenchimento definitivo:** Material utilizado: PMMA ou silicone. Essas substâncias estão ficando obsoletas, uma vez que não são produzidas pelo organismo e devem ser introduzidas cirurgicamente. Esse material ainda pode provocar reações imediatas ou tardias, sendo necessário também estar trocando-o periodicamente.

O preenchedor labial mais utilizado no Brasil é o composto por Ácido Hialurônico. Sua estrutura representa um polissacarídeo formado por unidades

repetidas de ácido glucurônico e N-acetil-glicosamina, descritos pela primeira vez por Meyer e Palmer. Ele é classificado como implante bio sintético temporário que apresenta uma durabilidade após a aplicação de 4 a 12 meses. As propriedades hidrofílicas do AH atraem água para a matriz extracelular aumentando desta forma a elasticidade da pele, mantendo-a mais hidratada e com aspectos joviais (MATARASSO et al., 2006; BORGHETTI, 2015; GOLD 2007).

As principais funções do preenchedores labiais são:

- **Preenchimento labial para hidratação:** O preenchimento labial é realizado conforme a necessidade de cada um, sendo mais utilizado mais para rejuvenescimento do lábio ou para quem tem desidratação no local. Quando o desejo é recuperar a hidratação dos lábios, o preenchimento auxilia no brilho, na cor, além de melhorar a textura e a maciez do tecido, sem alterar o volume da boca.



Figura 5: Preenchimento labial para hidratação.

Fonte: <https://agoranovale.com.br/coluna/dentista-janaina-duarte/os-4-tipos-de-preenchimento-labial/>

- **Preenchimento labial para contorno da boca:** O contorno deixa os lábios mais definidos e delineados, a aplicação do preenchedor é realizada nas bordas da boca. Desta forma, auxilia na melhora de sua sustentação e simetria, atenuando também as rugas, como código de barras e redefinindo os ângulos da boca, como o “arco do cupido”. Em referência a técnica, é realçado quando se retroinjeta linearmente o produto do centro para as laterais dos lábios.



Figura 6: Preenchimento labial para contorno.

Fonte: <https://agoranovale.com.br/coluna/dentista-janaina-duarte/os-4-tipos-de-preenchimento-labial/>

- **Preenchimento labial para projeção dos lábios:** A projeção dos lábios também é o desejo de muitos pacientes, principalmente aqueles que possuem um lábio fino ou pequeno. Esse tipo de técnica aumenta a sensualidade e a beleza dos lábios, contribuindo para um rosto mais harmonioso e com traços bem definidos. Porém deve ser realizada com cautela para não exagerar nas proporções e insatisfazer o paciente.



Figura 7: Preenchimento labial para projeção.

Fonte: <https://agoranovale.com.br/coluna/dentista-janaina-duarte/os-4-tipos-de-preenchimento-labial/>

- **Preenchimento labial para volume:** Trata-se do procedimento mais desejado, onde os lábios apresentam-se mais grossos e volumosos, dando um aspecto de “bocão”. Sobre a técnica, recomenda-se seguir as proporções faciais do paciente, mantendo o lábio inferior ligeiramente maior que o superior, como na conhecida “proporção de ouro”, sendo 1/1,6 centímetros. Outra técnica bem

utilizada é a em bolus, onde o preenchedor associado a pressão da arcada dentária local empurra a área preenchida para a frente (BRAZ, 2009).



Figura 8: Preenchimento labial para preenchimento.

Fonte: <https://agoranovale.com.br/coluna/dentista-janaina-duarte/os-4-tipos-de-preenchimento-labial/>

No mercado, há diversas marcas de preenchedores, sendo que cada um fornece uma concentração, variando de 5,5 mg/mL a 30 mg/mL. A escolha da concentração dos preenchedores deve levar em consideração o local da aplicação, a quantidade e o efeito que se deseja. As anestésias tópicas, infiltrativas ou por bloqueio são meios facultativos para controle da dor durante o tratamento, sendo muito recomendados para tornar a sessão menos dolorosa.

2.4 Reações Adversas e efeitos colaterais decorrentes da aplicação de preenchedores labiais.

Os efeitos adversos após o preenchimento labial podem ser classificados de acordo com a gravidade (leve, moderada, grave), com sua natureza (complicações isquêmicas e não isquêmicas) ou de acordo com seu início imediato (até 24 horas após procedimento), precoce (no primeiro mês) ou tardio (após 1 mês de aplicação) (GOLD, 2007).

As reações adversas mais comuns observadas são: equimoses, edemas, descoloração da pele, hiperpigmentação, infecção e formação de nódulos. A maior parte das reações estão ligadas ao erro do procedimento/aplicação e não ao produto (PATEL, BRUCK, KATZ, 2006).

3. CONCLUSÃO

Mukamal, Braz, (2011) avaliam a aplicação de preenchedores nos lábios através de microcânulas. A pesquisa contou com 55 participantes, sendo 47 mulheres e 8 homens, com idades entre 18 e 71 anos. Em resultados, os pacientes relataram alto grau de satisfação logo após as aplicações, destacando a agilidade e segurança durante o procedimento.

Paixão (2015) avalia a anatomia bucal e suas especificidades para se obter um melhor resultado com preenchimento. Em conclusão, o autor identificou em seus cadáveres analisados que existe uma ampla variedade de apresentações anatômicas que demonstram que os vasos da região labial possuem inúmeras configurações individuais, sendo alterações no diâmetro, trajetória, dominância e simetria.

Paixão et al. (2015) ressaltam que existem recomendações gerais e específicas que o profissional deve seguir para o preenchimento labial, conforme cita (LOBO, 2020 *Apoud* PAIXAO et al., 2015):

Gerais

- Preferir o uso de microcânulas com ponta romba em áreas de maior chance de dano arterial, prevenindo a injeção diretamente dentro do vaso com agulha convencional.
- Mover a microcânula de ponta romba com suavidade para evitar laceração e estimular vasoconstrição temporária dos vasos.
- Escolher agulhas/microcânulas de menor calibre, pois, embora a pressão inicial para injetar o produto seja maior, essa escolha favorece velocidade mais baixa de injeção e torna menos provável a oclusão vascular ou bloqueio do fluxo periférico.
- Para facilitar a inserção da cânula, fazer uma subcisão ou pré-tunelamento usando agulha de 18G. É procedimento mais seguro do que fazer a dissecação com a própria substância preenchedora.
- Aspirar antes de injetar o produto para verificar se a agulha/microcânula não está em uma artéria ou veia.
- Evitar a trajetória de uma artéria calibrosa (> 0,5mm), caso contrário use cânula de 25G paralela à artéria para minimizar risco de perfuração acidental vascular.

- Evitar injeção de grandes volumes em planos menos distensíveis, prevenindo altas pressões no local.

Específicas

- A injeção nos lábios em profundidades superior a 3mm logo abaixo do vermelhão pode ser considerada segura para projeção dos lábios.
- A borda do vermelhão é área segura para criar o “arco do cupido” com microcânulas de 30G ou agulha de 27G.
- A injeção feita mais profundamente usando microcânula de 27G, inserida longitudinalmente no meio do lábio para aumentar seu volume, pode ser considerada segura, pois a ALS não costuma ocupar essa porção mais central no lábio.
- A compressão da ALS cerca de 1cm acima da comissura labial é recomendada, no ponto em que ela passa perto do ângulo oral.
- A injeção na borda do lábio inferior é mais segura. A trajetória da ALI é fora do vermelhão do lábio inferior, próxima ao rebordo alveolar. A maioria dos ramos labiais entra no vermelhão perpendicularmente, e as artérias marginais que a conectam com esses ramos terminais no vermelhão são de calibre muito pequeno. Em apenas 4% dos casos a ALI assume trajetória aberrante, correndo mais superiormente e bem mais próximo ao vermelhão (LOBO, 2020 *Apoud* PAIXÃO, 2015).

Borghetti (2015) realizou uma pesquisa onde avaliou in vitro a citotoxicidade, genotoxicidade e mutagenicidade de materiais estéticos de preenchimento facial. O autor destacou que o AH apresenta efeitos com a pesquisa, o AH de baixo peso molecular estimula a angiogênese e aumenta a proliferação celular, enquanto o AH de alto peso molecular apresenta efeito anti-angiogênico e inibitório sobre o crescimento celular. Apesar disso, o preenchimento a base do ácido hialurônico não apresentou reações adversas preocupantes.

Dias et al., (2020) avalia a aplicação de preenchedores através da técnica de lip tenting. Foram selecionadas 20 pacientes do sexo feminino, entre 18 e 60 anos, todas obtiveram preenchimento labial por meio de puncturas seriadas verticalmente a partir da borda do vermelhão do lábio, depositando pequena quantidade de produto

por retroinjeção no plano muscular superficial. Como resultado, todas as pacientes tratadas relataram alto grau de satisfação estética com o resultado do procedimento, sendo edema e equimose local presentes de forma transitória na maioria das pacientes. Por fim, concluiu-se que a técnica é de fácil execução e possui menor risco comparado a outras técnicas de preenchimento, apresentando resultados estéticos muito satisfatórios.

Luna et al., (2020) em um relato de caso com um paciente do sexo feminino, 32 anos, apresentou insatisfação com os lábios pobres em contorno, volume e projeção. Foi realizado preenchimento labial com ácido hialurônico nos lábios inferior e superior e arco do cupido garantindo ganho de volume, contorno e projeção respeitando a anatomia facial da paciente. Em conclusão houve ganho e melhora do contorno e volume dos lábios superior e inferior devolvendo autoestima e jovialidade à paciente.

Maia (2021) em um relato de caso com uma paciente do sexo feminino, 37 anos, procurou a unidade odontológica se queixando de pouco volume do lábio superior. Neste caso a técnica de preenchimento labial com ácido hialurônico se mostrou eficaz para o tratamento proposto, alcançando assim o objetivo traçado e superando as expectativas da paciente.

Guidoni et al., (2019) também em um relato de caso onde a paciente é do sexo feminino e apresentava descontentamento com os lábios. Após o preenchimento, a paciente relatou contentamento com o resultado, porém em relação as técnicas comparadas, a técnica de preenchimento labial com cânula se torna muito mais trabalhosa do que a técnica com a agulha, porém os resultados são infinitamente melhores, pois o grau de edema, dilaceração de tecidos e possibilidade de contaminação se torna muito inferior a técnica com agulhas.

Baggio e Zioldo (2019) relatam casos clínicos do uso do AH para o rejuvenescimento da região dos lábios, visando maior proporcionalidade labial e estética para o paciente, analisando-se a importância estética do preenchimento dos lábios para redefinir esteticamente o seu volume. Os resultados encontrados confirmam a menor ocorrência de efeitos indesejáveis e alto grau de satisfação de cirurgiões-dentistas e pacientes. Recomenda-se, assim, preencher os lábios com Ácido Hialurônico com técnica pontual, para redefinir esteticamente o seu volume.

Bernardes et al., (2018) apresentou os benefícios do AH. De acordo com os autores, o avanço tecnológico foi capaz de extrair e sintetizar o ácido hialurônico em

forma de sal (hialuronato de sódio) o que permitiu tratar de modo geral o envelhecimento facial e se tornou o ácido de maior destaque por sua forma segura, eficácia, versatilidade, facilidade de armazenamento e de uso e satisfação com os resultados.

Monteiro (2021) destacou os principais efeitos adversos que podem ocorrer com a aplicação de preenchedores labiais. Diante da pesquisa, pode-se constatar que a aplicação dessa substância (AH) pode causar necrose da pele, reações alérgicas, infecções, nódulos e granulomas. Porém, a reversão pode ser realizada sem mais complicações para o paciente, desde que se constatado a tempo pelo profissional e pela utilização das técnicas corretas.

Corrêa (2019) foi avaliado uma paciente do sexo feminino, 43 anos, com queixa de possuir pouco volume labial, não se sentindo à vontade com a estética da mesma. Na conclusão, os autores destacaram que o uso de preenchimento labial com ácido hialurônico por cirurgiões-dentistas se mostra eficaz e seguro para a correção dos sulcos nasolabiais, melhora o contorno e volume dos lábios, com reações imediatas previsíveis, leves e com possibilidade de manutenção dos resultados superior a 180 dias após a aplicação, satisfazendo clientes e profissionais.

Haddad (2021) estudou o caso de uma paciente jovem (27 anos) que queixava-se das linhas de expressão finas, do seu sorriso gengival, da deficiência do terço inferior da face (lábios) e olheiras pronunciadas. O tratamento visou amenizar as marcas de expressão dinâmicas, relaxar a musculatura do mento e corrigir a proporção entre lábio superior com inferior através do preenchimento.

Holcman (2020) apresentou o caso da paciente, sexo feminino com 51 anos de idade. A paciente mostrava-se insatisfeita com seu sorriso, exposição exagerada dos dentes e gengiva quando sorria (mais de 3mm acima dos incisivos centrais), lábios finos e sorriso extenso. A aplicação do preenchedor visou diminuir o sorriso gengival criando novas proporções nos lábios.



Figura 9: Comparação entre Antes (1) e Depois (2).

Fonte: Holcman et al., (2020).

Naya Filho e Negrão (2020) paciente leucoderma de 18 anos compareceu com a queixa principal de “falta de queixo”. A conduta clínica e planejamento elaborou um protocolo de tratamento onde foram realizados os procedimentos: bichectomia com lipoaspiração e enxertia de gordura autógena, preenchimento labial, mento e nariz. Neste relato de caso não houve intercorrências e nem efeitos adversos nos procedimentos realizados devido à destreza nas técnicas e planejamentos bem elaborados. O perfil tegumentar da jovem paciente foi alcançado com sucesso deixando-a satisfeita com a estética.

Mondelli, et al., (2021) através de uma revisão integrativa descreve o papel do Médico Dentista como muito importante, sendo o profissional responsável por estabelecer a ligação entre saúde, função e estética, proporcionando ao paciente um rosto simétrico e um sorriso harmonioso, com consequente melhoria na qualidade de vida através do aumento da autoestima e confiança do paciente.

Paccola, Moretto, Buzalaf (2021) paciente, 57 anos, sexo feminino e fumante crônica há 38 anos, passou pela seguinte sequência de procedimentos harmonizadores em busca de rejuvenescimento, com cerca de 15 dias entre as sessões: esfoliação e hidratação da pele; aplicação de 55 U de toxina botulínica (Xeomin®) na testa, glabella e pés de galinha; microagulhamento com Tatioo pen com infusão de ativos (esfera de Reallagen + Serum nutritivo + 10 U de toxina botulínica); Preenchimento facial com 12 mL plasma gel na região perioral, periorbital, bigode chinês, marionete e malar e preenchimento labial com 2 mL de ácido hialurônico (Princess® Volume) com cânula; instalação de 6 fios de PDO espiculados (MINT LIFT® Rennova®), 3 de cada lado da face da paciente para tracionamento dos coxins de gordura ptosados. Ao fim do tratamento, foi observado que poderiam ter sido

adicionados mais unidades de fios de sustentação, porém como a paciente já estava satisfeita com o resultado, não foi prosseguido. Desta forma, concluíram que as soluções aplicadas foram efetivas para alcançar o rejuvenescimento e harmonização da face desejados pela paciente.

Silva et al., 2019 trataram uma paciente do gênero feminino, 37 anos de idade, apresentando insatisfação com o sorriso. O ácido hialurônico utilizado foi o Volbella® da Allergan®, com o objetivo de realçar o formato e o volume dos lábios de forma natural, com o uso da seringa de 1 ml distribuídos em 9 pontos de contorno e 0,1ml para aumento do volume do lábio superior. Nas primeiras 24 horas após a aplicação, a paciente apresentou um leve edema nos lábios, que cessou com aplicação de gelo e resolução completa em 48 horas. O preenchimento labial já pode ser notado no pós operatório imediato e na reavaliação após 30 dias, o efeito ideal de contorno e aumento de volume do lábio superior e a harmonia do sorriso mais espontâneo. Mesmo não sendo um tratamento não definitivo, a paciente mostrou-se bem feliz com o resultado.

Canali et al., (2021) em um relato de caso, a paciente de gênero feminino queixava-se que não mostrava muito o vermelho do lábio superior e nem seus dentes ao sorrir. Como tratamento, foi proposto a aplicação de preenchedores labiais. Os resultados foram extremamente satisfatórios, com a evidenciação do vermelhão do lábio superior, realçando a harmonia e a beleza do sorriso, possibilitando assim, atendendo às expectativas da paciente.

Silva et al., (2021) também tratou uma paciente do sexo feminino de 23 anos que apresentava insatisfação com o sorriso. O contorno foi realizado em lábio superior e inferior com retroinjeção de agulha na linha mucocutânea (0,05 ml a cada 13mm) e o volume em dois tubérculos superiores dois inferiores de 0,05ml cada, feitos com cânula número 22G entre a linha da mucosa seca e mucosa úmida. O material utilizado foi o preenchedor de ácido hialurônico. A partir das medidas tomadas, a paciente encontra-se satisfeita, e o conceito de harmonização foi posto em prática em sua totalidade. Tratou-se tanto do aspecto estético quanto funcional, realizando a melhora da característica pessoal da paciente com materiais e técnicas seguras, seguindo as proporções áureas faciais, promovendo uma relação estética de harmonia e equilíbrio integrado que elevaram a autoestima da paciente.

Por fim, Consone (2021) realizou um tratamento experimental em um paciente do sexo masculino, 55 anos, estando insatisfeito com o tamanho dos seus lábios. O tratamento contou com duas sessões de preenchimento labial de ácido hialurônico de baixa reticulação associado ao C-PRF (2700 rpm~700g/12 minutos isolando apenas 0.3-0.5 ml de substância da seringa (buffy coat)]. Após a segunda sessão, já foi possível perceber uma mudança de características no lábio do paciente, principalmente quando se trata de hidratação, rejuvenescimento e naturalidade. Os resultados apresentados por meio da técnica do C-PRF associada ao ácido hialurônico de baixa reticulação (3%) é uma excelente escolha aumento dos lábios, proporcionando um resultado com alto grau de satisfação quando se deseja hidratação, diminuição de rugas, formação de colágeno e um volume natural e discreto. O paciente mostrou-se muito satisfeito com os resultados obtidos.

Concluimos que a harmonização orofacial (HOF) vem ganhando força nos consultórios odontológicos nas últimas décadas. Cada vez os pacientes mostram-se insatisfeitos com suas proporções, recorrendo a HOF como forma corretiva. Essa abordagem foca-se na combinação perfeita entre a função e a estética facial, procurando estabelecer a harmonia estética entre o rosto, os dentes, os lábios e as gengivas (CONSONE, 2021; MONDELLI, et al., 2021; CANALI et al., 2021; SILVA et al., 2019; PACCOLA, MORETTO, BUZALAF, 2021; NAYA FILHO E NEGRÃO, 2020; HOLCMAN, 2020;)

A procura por procedimentos minimamente invasivos, com rápida ação e menos dolorosos são os mais solicitados, utilizando proporções faciais consideradas padrão, visa o aumento da simetria do rosto, corrigir desequilíbrios congênitos e adquiridos (NAYA FILHO E NEGRÃO, 2020; BORGHETTI, 2015, DIAS et al., 2020).

É extremamente essencial que o Médico Dentista especialista em HOF compreenda quais os aspetos influenciam e contribuem para um rosto harmônico e bonito, bem como que compreenda perfeitamente a anatomia facial, o processo de envelhecimento e qual técnica deve-se utilizar (HOLCMAN, 2020; MAIA, 2021; LUNA et al., 2020; LOBO, 2020 *Apoud* PAIXAO et al., 2015).

Para alcançar resultados estéticos ideais, é essencial que este realize uma boa avaliação facial, possua conhecimento das proporções da harmonia facial, das técnicas e materiais disponíveis, saiba planejar o tratamento com foco nas necessidades do paciente, onde deve ser levado em conta tanto a necessidade do

paciente, com as suas vontades e mais importante, não exagerar nos procedimento (SILVA et al., 2019; HADDAD, 2021; LUNA et al., 2020; MUKAMAL, BRAZ, 2011).

Os preenchedores labiais podem ser utilizados para: Preencher, contornar, hidratar e volumizar. Para cada função existe um local de aplicação. O principal preenchedor utilizado nos lábios é o Ácido Hialurônico (AH), material sintético biocompatível. Muitos estudos relacionam o AH a outros produtos, com objetivo de aumentar o tempo de duração e eficiência do tratamento (CORRÊA, 2019; MONTEIRO, 2021; DIAS et al., 2020; LOBO, 2020 *Apoud* PAIXAO et al., 2015).

Os estudos sobre o AH é um material que já vem sendo pesquisado e utilizado a há mais de um século, tornando os procedimentos de preenchimento dos lábios cada vez mais populares, no intuito de produzir lábios cheios e definidos, mostrando saúde, beleza e sexualidade (CONSONE, 2021; MONDELLI et al., 2021; BERNARDES et al., 2018).

Por ser um produto biocompatível e produzido pelo corpo quando jovem, o AH possui poucas reações adversas, sendo as principais relacionadas à falta de técnica adequada, falta de conhecimento anatômico, lesão pela agulha, quantidade de produto aplicado errado ou por hipersensibilidade do paciente ao produto (PACCOLA, MORETTO, BUZALAF, 2021; MONTEIRO, 2021; LOBO, 2020 *Apoud* PAIXAO et al., 2015).

Todos os artigos revisados apresentaram satisfação dos pacientes após as aplicações, destacando ainda que irão repetir o procedimento após o tempo de reação do produto. Trata-se de uma técnica segura, desde que feita com conhecimento (HOLCMAN, 2020; HADDAD, 2021; BERNARDES et al., 2018; GUIDONI et al., 2018).

É extremamente importante que os especialistas em HOF tenham plena consciência de todas as possíveis complicações e contraindicações deste procedimento, utilizem estratégias de prevenção e saibam realizar um tratamento corretivo adequado, caso ocorram complicações (MONDELLI et al., 2021; NAYA FILHO E NEGRÃO, 2020; BAGGIO E ZIROLDO, 2019).

Outro ponto importante é a avaliação do paciente e planejamento do procedimento, captando as expectativas do paciente, aconselhando o paciente sobre o que é certo e o que realmente é o mais indicado a realizar com vista a obter os melhores resultados (CONSONE, 2021; CANALI et al., 2021; PACCOLA, MORETTO, BUZALAF, 2021; NAYA FILHO E NEGRÃO, 2020; MUKAMAL, BRAZ, 2011).

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BERTOSSI, Dario; SBARBATI, Andrea; CERINI, Roberto; BARILLARI, Marco; FAVERO, Vitorio; PICOZZI, Valentina; RUZZENENTE, Orazio; SALVAGNO, Gianluca; GUIDI, Gian Cesare; NOCINI, Pierfrancesco. Hyaluronic acid: in vitro and in vivo analysis, biochemical properties and histological and morphological evaluation of injected filler. *Eur J Dermatol.*, France, v. 23, n. 4. 2013

BRAZ André. Atlas de anatomia e preenchimento global da face. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BRAZ, André. Update no tratamento com ácido hialurônico. In: Kede MPV, Sabatovich O, editores. *Dermatologia Estética*. São Paulo: Ateneu; 2009.

BAGGIO, Victor Hugo Werner; ZIROLDO, Sidmarcio. Preenchimento labial pontual. *Simmetria Orofacial Harmonization in Science*, v. 1, n.1. 2019.

BERNARDES, Isabela Nogueira; COLI, Bianca Aparecida; MACHADO, Mariângela Guimarães; OZOLINS, Bárbara Cristine; SILVÉRIO, Flávia Regina; VILELA, Cassiana Aparecida, ASSIS, Isabela Bacelar de, PEREIRA, Liliane. Preenchimento com ácido hialurônico – revisão de literatura. *Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018*.

BRONS, Rijnko Price. Facial harmony: standars for orthognathic sugery and orthodontics, 1998. London: Quintessence, 1998.

BORGHETTI, Ruchielli Loureiro. Avaliação in vitro da citotoxicidade, genotoxicidade e mutagenicidade de materiais estéticos de preenchimento facial. 2015. 149 f. Tese (Doutorado em Estomatologia Clínica) – Faculdade de Odontologia, PUCRS, Porto Alegre, 2015.

COELHO, Ana Luisa Martins; SANTOS, Isabella Paolicchi Ferro Ramos. Anatomia labial e estética: uma revisão de leitura. Trabalho de conclusão de curso pela Universidade de Taubaté. 2020. Acesso em 15/07/2022. Disponível em: http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/3838/1/Ana%20Luisa%20Martins%20Coelho_Isabella%20Paolicchi%20Ferro%20Ramos%20Santos.pdf.

CROUZET, Conner, et al. Anatomy of the arterial vascularization of the lips. *Surg Radiol Anat*, v.20, n.4. 1998.

CANALI, Gilmar, et al. Lip Lift: rejuvenescimento e remodelação do sorriso: relato de caso. 2021, Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/a9ca6e87-ae21-4b70-bb0b-fbed3da9c910/3056274.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2022.

CORRÊA, Bruno Cruz; MARQUARDT FILHO, Emílio José; MACHADO FILHO, Daniel Augusto; VIEIRA, Marcelo Germani. Preenchimento labial com ácido hialurônico – relato de caso. *Simmetria Orofacial Harmonization in Science*. 2019; 1(1).

CONSONE, Henrique Albuquerque Antunes. Harmonização do sorriso através do preenchimento labial com fibrina rica em plaquetas associado ao ácido hialurônico. 2021. 40 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

DIAS, Flávia Rodrigues; MILANI, Vitória Culau Merlo; GUIMARÃES, Hanna Raíssa Cardoso; METELMANN, Ursula. Experiência com a técnica de preenchimento labial: lip tenting. *Surg Cosmet Dermatol*. Rio de Janeiro v.12 n.2. 2020

EDWARDS, Poul C.; FANTASIA, John E. Review of long-term adverse effects associated with the use of chemically-modified animal and nonanimal source hyaluronic acid dermal fillers. *Clin Interv Aging*, New Zealand, v. 2, n. 4. 2007.

GREJO, Carine Lourenço de Almeida. Padrão facial na harmonização. Trabalho de conclusão de curso pela FACSETE, Guarulhos. 2020

GOLD, Michael H. Use of hyaluronic acid fillers for the treatment of the aging face. *Clin Interv Aging*. New Zealand, v. 2, n. 3. 2007.

GUIDONI, Gabriela Oliveira, OLIVEIRA, Renata Cristina Gobbi de, OLIVEIRA, RICARDO César Gobbi de, FREITAS, Karina Maria Salvatore de. Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhoria estética: relato de caso. *Revista UNINGÁ*, v. 56, (S3). 2019.

HADDAD, Marcela Filié, SILVA, Isadora Bernardes da, OLIVEIRA, Luiz Ricardo Santos, FERREIRA, Ítalo Augusto Silva. Combinação de Técnicas para Harmonização Orofacial em Paciente Jovem: Relato de Caso. *Archives of health investigation*, v.11, n.1. 2021.

HOLCMAN, Eliana; SENEDIN, Melissa; DAROS, Aristides; BIANCOSINI, Maria Eugênia. Uso de ácido hialurônico na harmonização do sorriso gengival - relato de caso clínico. Trabalho de conclusão de curso pela FACSETE. 2020. Acesso em: 16/07/22. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/88b4b15b28ec6422d08c1ab643805ad8.pdf>

LOBO, Mayara Bechara. O uso de ácido hialurônico para preenchimento labial. Revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso pela FACSETE. 2020. Acesso em: 16/07/2022. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/e9c5951f770b90252d0ccf56cfeaf8f6.pdf>

LUNA, Vitor Matheus da Silva; XAVIER, Elaine Cristie Nascimento; DANTAS, ; Manoelly Anyelle Pessoa Dias; DOMES, Benjamim Germano Paredes; DANTAS, Rodolfo Freitas; CARVALHO, Laís Guedes Alcoforado de. Preenchimento labial com ácido hialurônico: Relato de caso. Revista de Iniciação Científica em Odontologia, v.18, n.2. 2020.

MADEIRA, Miguel Carlos. Anatomia da Face: bases anátomo-funcionais para a prática odontológica. 3a .ed. São Paulo: Editora Sarvier. 2001.

MAIA, Elizangela Joventino Soler. Preenchimento labial com ácido hialurônico. Apresentação de caso clínico. Trabalho de conclusão de curso da FACSETE. 2021. Acesso em: 16/07/2022. Disponível em: <http://www.ciodonto.edu.br/monografia/files/original/276bf9e254ea4a8498cf884f73da75fd.pdf>

MATARASSO, Seth; CARRUTHERS, Jean; JEWELL, Mark. Consensus recommendations for soft-tissue augmentation with nonanimal stabilized hyaluronic acid (Restylane). Plast Reconstr Surg., United States, v. 117, n. Suppl 3. 2006.

MONDELLI, José. Estética e cosmética em clínica integrada restauradora. 1a. ed. São Paulo: Editora Santos. 2003.

MONTEIRO, Analú Lauffer. Efeitos adversos após a aplicação de ácido hialurônico no preenchimento labial. Repositório Universitário da Ânima (RUNA). 2021.

MUKAMAL, Luana Vieira; BRAZ, Andre Vieira. Preenchimento labial com microcânulas. *Surg Cosmet Dermatol*, v.. 3, n. 3. 2011.

NAYA FILHO, Luiz Carlos; NEGRÃO, Luciane Ferreira. Perfiloplastia: relato de caso com lipoenxertia, bioplastia e preenchimento labial. 2020. Acesso em 16/07/2022. Disponível em: <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/files/original/69d47061ee2dd78b8521e1c4b2f8c7c2.pdf>

OLENIUS, Michael. The first clinical study using a new biodegradable implant for the treatment of lips, wrinkles, and folds. *Aesthet Plast Surg.*, United States, v. 22, n. 2. 1998

PAIXAO, Maurício Pedreira. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. *Surgical & Cosmetic Dermatology, Brazil*, v. 7, n. 1. 2015

PATEL, Vikas J.; BRUCK, Michael C.; KATZ, Bruce E. Hipersensitivity reaction to hyaluronic acid with negative skin testing. *Plast Reconstr Surg.*; v. 6, n. 9. 2006.

PACCOLA, Ana Giulia Lenci; MORETTO ALMEIDA, Elizandra Paccola; BUZALAF, Marília Afonso Rabelo. Procedimentos de harmonização orofacial em paciente fumante: relato de caso. Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo. 2021.

PHILIPP-DORMSTON, Wolfgang G.; HILTON, Said; NATHAN, Myooran. A prospective, openlabel, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15 mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. *J Cosmet Dermatol.*, v. 13, n. 2. 2014.

RICBOURG, B. Blood supply of the lips. *Ann Chir Plast Esthet.* 2002;47(5)

SILVA, Ingrid Nascimento da; LADA, Patricia T. Macedo S ; SANTOS, Xenia Carla Pereira Vaz Leite; RIBEIRO, Josiane Loch. Harmonização orofacial e a inter- relação com a periodontia para correção de sorriso gengival. Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE. 2019. Acesso em: 16/07/2022. Disponível em: <http://www.cescage.com.br/revistas/index.php/JournalofHealth/article/view/946>

MONDELLI, Rafael Francisco Lia, et al. Finalização estética de reanatomização de incisivos laterais com preenchimento labial. 2021, Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. Acesso em: 16 jul. 2022. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003056254>.

SILVA, Patrícia Manuela Gomes da. Harmonização orofacial: preenchimento labial com ácido hialurônico – revisão narrativa. Dissertação de mestrado. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. 2021. Acesso em: 16/07/2022. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/10707>.

TEDESCO Andrea, et al. Harmonização facial a nova face da odontologia . 1 ed. Nova Odessa-SP: Napoleão editora. 2009.

TEIXEIRA, Luciana Maria de Souza; REHER, Peter; REHER, Vanessa Goulart Sampaio. Anatomia aplicada à cabeça. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.

THOMAS, Mohan; D' SILVA, James; KOHLI, Sonali; SARKAR, Soma. Lip designing: The need for a beautiful smile: An Indian perspective. Indian J Dent Res., India, v. 25. 2014