



FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

**RAFAELA COSTA MUNIZ**

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: relato de caso**

São Luís

2022

**RAFAELA COSTA MUNIZ**

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: relato de caso**

Artigo apresentado ao Programa de pós graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito para obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis

São Luís

2022

RAFAELA COSTA MUNIZ

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: relato de caso**

Artigo apresentado ao Programa de pós graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito para obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis

Aprovada em \_\_\_\_\_ pelos professores:

---

Prof. Dr. Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis - Orientador

---

Prof. Dr. Alberto Sabin Moura Borba

---

Prof. Dra. Mônica Virgínia Viegas Lima de Aragão

São Luís- MA, 06/12/2022

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela oportunidade de novos aprendizados, sem ele nada disso seria possível, pois suas mãos poderosas direcionaram meus caminhos, me fazendo chegar até aqui.

Agradeço à minha mãe Sônia, que foi a minha maior incentivadora e sempre esteve ao meu lado.

Aos Mestres; Professor Diogo Rubin, Professor Alberto Borba e Professora Mônica Aragão, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram meu aprendizado, compartilhando de seus amplos conhecimentos.

Aos colegas de curso, pelas trocas de conhecimentos e toda a parceria, que serviram de motivação para minha conquista. Aos funcionários da instituição, professores convidados, por fim, todos que colaboraram de forma direta ou indireta para esta conquista.

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: relato de caso**  
*LIP FILLER WITH HYALURONIC ACID: case report*

**Rafaela Costa Muniz<sup>1</sup>**

**Diogo Souza Ferreira Rubim de Assis<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Pós-graduanda na Especialização em Harmonização Orofacial pela Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, cirurgiã-dentista pelo CEUMA.

<sup>2</sup> Doutor em Odontologia, pela Faculdade São Leopoldo Mandic, Mestre em Odontologia pela Universidade Ceuma, Especialista em Implantodontia e CTBMF pela Unipós, Habilitado em Laserterapia pela FACSETE, Professor da Especialização em Harmonização Orofacial do Instituto Pós-Saúde - FACSETE.

## RESUMO

Os lábios quando bem definidos e cheios são marcantes estruturas no formato e na harmonia do rosto, responsáveis por expressar jovialidade e beleza. Com o passar do tempo, os lábios murcham, ressecam e perdem sua definição. Além disso, aparecem as rugas em volta dos lábios, que são anedoticamente chamadas de “códigos de barra”. Neste trabalho, relatamos o caso clínico da paciente T.C, sexo feminino, 49 anos, que compareceu à clínica escola da Especialização em Harmonização Orofacial no Instituto Pós Saúde, em São Luís do Maranhão. Sua queixa principal era de lábios com pouca definição de estrutura e formato.

**Palavras chave:** ácido hialurônico, lábio, harmonização orofacial, preenchimento labial.

## **ABSTRACT**

The lips, when well defined and full, are remarkable structures in the shape and harmony of the face, responsible for expressing joviality and beauty. Over time, lips wither, dry out and lose their definition. In addition, wrinkles appear around the lips, which are anecdotally called “bar codes”. In this work, we report the clinical case of the patient T.C, female, 49 years old, who attended the clinical school of the Specialization in Orofacial Harmonization at the Instituto Pós Saúde, in São Luís do Maranhão. Her main complaint was lips with little definition of structure and shape.

**Keywords:** hyaluronic acid, lip, orofacial harmonization, lip filling.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	9
MÉTODO E MATERIAIS.....	10
RELATO DE CASO CLÍNICO .....	11
DISCUSSÃO .....	14
CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS .....	17



## INTRODUÇÃO

O ácido hialurônico (AH) é um polímero orgânico constituído de ácido glucurônico e N-acetilglucosamina. Trata-se de um líquido viscoso (ainda que em pequenas concentrações), altamente solúvel em água. Esse ácido é abundantemente encontrado em todos os animais, preenchendo as lacunas entre as células. O ácido hialurônico é componente de importantes líquidos do corpo, como, por exemplo, o líquido sinovial, que tem a função de lubrificar as articulações sinoviais, e o humor vítreo, líquido viscoso que atua na manutenção da forma esférica do olho. A maior parte do ácido hialurônico do organismo está situada na pele, o que confere ao órgão volume, sustentação, hidratação e elasticidade. (CROCCO et al., 2012)

Com o passar do tempo, o AH diminui, propiciando a atenuação destas propriedades da pele, contribuindo então para a desidratação cutânea e o aparecimento de rugas. O avanço tecnológico foi capaz de extrair e sintetizar o AH 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. (FERREIRA et al., 2016)

Com o passar do tempo e o processo de envelhecimento, observa-se na região dos lábios o aumento da distância entre a base nasal e a linha da transição cutâneo-mucosa, a diminuição da espessura, o apagamento da região do filtro, a inversão do vermelhão dos lábios e o surgimento de rugas peri orais. Diante disso, existem inúmeras técnicas que podem ser utilizadas para a sua melhoria, incluindo a aplicação de ácido hialurônico (PAIXÃO et al., 2011).

O objetivo deste caso, será de avaliar o ganho e melhora do contorno e volume dos lábios com o uso do AH, fatores que estão diretamente relacionados à autoestima e jovialidade do paciente. Ressaltando assim, a importância do cirurgião-dentista especialista na área de harmonização orofacial para que seja feito o correto diagnóstico e planejamento estético individualizado com respeito aos aspectos anatômicos importantes para anatomia facial em um rosto feminino.

## MÉTODO E MATERIAIS

Método: Para este trabalho foi realizada revisão de literatura através de pesquisas em portais periódicos como Pubmed, Google Acadêmico e SciElo nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando as palavras chaves: ácido hialurônico, lábio, harmonização orofacial e preenchimento labial. Também foi realizada entrevista com paciente seguido de exame clínico e fotográfico.

Materiais utilizados: \* Sabonete facial Deep Clean \* Clorexidina 2% \* Periogard \* Gaze \* Lápis Dermatográfico \* Anestésico articaína 4% \* Ácido hialurônico Rennova Fill com agulha 27g.

## RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente T.C., sexo feminino, 49 anos, compareceu à clínica escola da Especialização em Harmonização Orofacial no Instituto Pós Saúde, em São Luís do Maranhão. Sua queixa principal era de lábios com pouco formato e definição.

Na anamnese não foram relatados problemas de saúde. Após análise facial, observamos a necessidade de melhorar o contorno e volume labial para evidenciar melhor as estruturas faciais.

Realizou-se então a documentação fotográfica e acordou-se a aplicação de 1ml de Ácido Hialurônico (AH).

Após o planejamento e a aprovação previa da paciente, seguiu-se com a antisepsia total do rosto com clorexidina aquosa a 2%. As marcações foram realizadas iniciando-se pelo arco do cupido, definição de contorno labial superior e inferior, isolamos a região de comissura labial para oferecer um maior aspecto de naturalidade ao preenchimento, realizamos a delimitação de volume no tubérculo central superior, volumização dos tubérculos laterais e tubérculos inferiores. O material preenchedor utilizado nesse caso foi o Rennova Fill contendo 1ml, pois é um ácido hialurônico de baixa reticulação, indicado para lábios e rugas finas.

Foram realizados bloqueios anestésicos usando articaina 4% com adrenalina 1:200.000 nos nervos infraorbitário, bucal e metoriano. O preenchimento teve início com agulha 27g na região do arco do cupido, injetando assim 0,25ml, com total de 0,5ml do produto. Para o contorno labial superior colocamos 0,1 ml em cada um dos quatro traços do delineamento, com um total de 0,4ml. Em direção às laterais do lábio inferior também fizemos a introdução de 0,1ml em cada um dos quatro traços delineados, totalizando 0,4 ml.

Os contornos labiais superiores e inferiores, foram realizados com delicadeza de injeção e precisão, introduzindo a agulha de modo superficial e fazendo movimento de pinça com os dedos para um aspecto mais natural e delicado dos lábios.



**Imagem 1.** Fotografia inicial



**Imagem 2.** Fotografia final

Como forma de também oferecer volume e não apenas contorno, introduzimos um total de 0,15 ml do produto nos tubérculos labiais superiores e inferiores, que ficou assim dividido:

- Em cada tubérculo labial inferior, fizemos a introdução de 0,5 ml, totalizando 0,1 ml do produto.

- Em cada tubérculo labial superior, fizemos a introdução de 0,25 ml, totalizando 0,5 ml do produto.

Após o contorno e volumização de toda estrutura labial finalizamos com massagem auxiliada por pomada à base de dexametasona a fim de distribuir e uniformizar o produto, além de potencializar a cicatrização dos pontos de perfuração dérmica.

Ao concluir o procedimento a região dos lábios apresentou um aspecto rejuvenescido e a paciente relatou alto grau de satisfação. As recomendações pós-procedimento foram colocar gelo, não manipular o local, não usar maquiagem nas primeiras 24 horas, não se expor ao sol ou calor excessivo e não realizar atividades esportivas na semana da aplicação.



**Imagem 3.** Antes e depois – fotografia frontal



**Imagem 4.** Antes e depois – fotografia lateral

## **DISCUSSÃO**

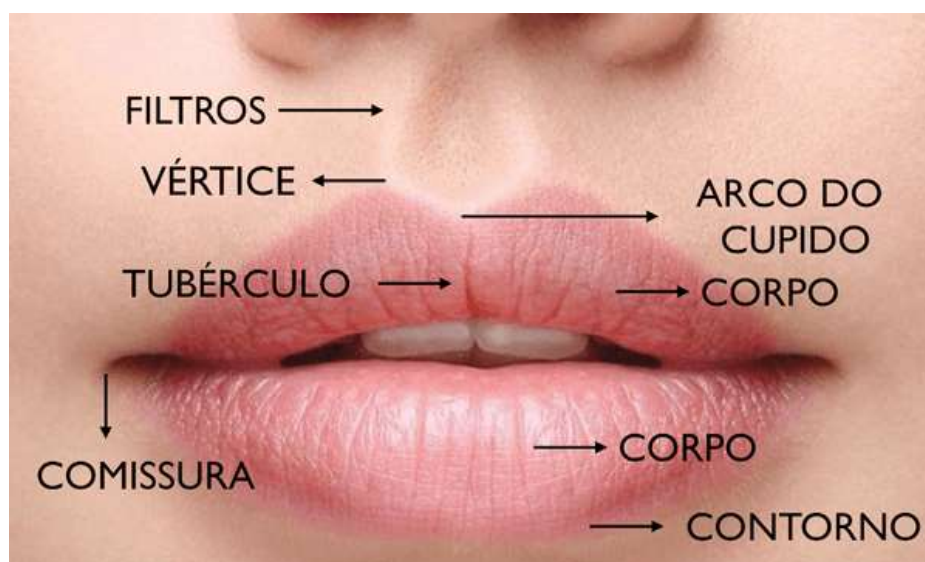
A técnica escolhida para este caso clínico apresentado foi a de retro injeção utilizando agulha 27G com aspiração previa, diminuindo assim os riscos de complicações vasculares.

O preenchimento labial é invasivo, com isso, é necessário o conhecimento da técnica e anatomia dessa região para prevenir complicações. É um procedimento indicado para pessoas com lábios finos, desproporcionais, com perda de formato labial de contorno e volume por causa do envelhecimento natural da pele e para amenizar as linhas de expressão, pois o ácido atua repondo as substâncias perdidas e devolvendo a jovialidade aos lábios, visando aumentar o volume, contorno e valorizar o formato (DEJOSEPH, 2012).

As artérias que irrigam os lábios são as labiais superiores e inferiores (ramos da artéria facial). As artérias labiais são extremamente tortuosas, e a técnica com

agulha ou de injeção intravascular acaba levando a sua perfuração, com maior possibilidade de hematomas, equimoses e oclusões (TAMURA, 2010). Os lábios, com o passar dos anos, estreitam-se, perdem o volume e o contorno, com preenchimento de ácido hialurônico é possível restabelecer essas características (ROHRICH, 2007; BRAZ, 2009).

As principais características anatômicas dos lábios abrangem: o contorno labial (limite entre a pele e a mucosa); as colunas de filtro; os vértices labiais; o arco do cupido; as comissuras ou ângulos labiais e o corpo do lábio- onde predomina o volume (LOBO, 2021)



Fonte: (Lobo) 2021.

O ácido hialurônico ajuda na prevenção do envelhecimento facial, pois possui propriedades antioxidantes, proporciona volume, promove hidratação, elasticidade a pele e suaviza as linhas de expressão, possui diferentes aplicações levando em consideração sua densidade (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

Os lábios são o centro do terço inferior da face e são capazes de expressar emoção, sensualidade e vitalidade (ROHRICH, 2007). Segundo Braz (2009) o lábio se divide em três áreas anatômicas distintas: a) Contorno labial: é realçado quando se retroinjeta linearmente o produto do centro para as laterais dos lábios; b) Mucosa labial: ao injetar nessa área obtém-se projeção dos lábios; c) Mucosa oral: ao

preencher essa região com técnica em bolus, consegue-se volume labial, pois a arcada dentária local empurra a área preenchida para frente.

Os efeitos colaterais podem ser: reações inflamatórias, pequenos hematomas, eritema, infecção, nódulos, abscessos nos sítios de aplicação, cicatrizes hipertróficas, necrose tecidual (por injeção intravascular ou compressão da rede vascular adjacente), edema persistente e granulomas. Ressalta-se que edema persistente e granulomas podem ser desencadeados por alergia ao material que contém substâncias como: divinil sulfona e butanediol-diglicidil-éter, ou resposta imunológica aos componentes proteicos presentes nas preparações do ácido hialurônico. Estas complicações podem ser tratadas com injeção local de hialuronidase (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016; LIMA et al., 2016).

As contra-indicações para o preenchimento são gravidez, lactação, doenças sistêmicas autoimunes e imunodepressão, distúrbios de coagulação ou uso de anticoagulantes, inflamação ou infecção no local a ser tratado e pacientes com distúrbio de comportamento (CROCCO et al., 2012; PIEL, 2011).

## **CONCLUSÃO**

A técnica de preenchimento labial é segura e previsível, desde que o profissional tenha conhecimento científico e anatômico. Contudo, o sucesso do preenchimento depende também de o profissional entender as expectativas do paciente, ter conhecimento das propriedades dos produtos, conhecimento técnico, anatômico e estético.

O envelhecimento da face é uma circunstância natural do organismo e com ele ocorre o estreitamento dos lábios a aparecimento de rugas. Assim, o Ácido Hialurônico, por ser uma molécula produzida pelo nosso próprio corpo, é seguro para ser introduzido na face e nos lábios, visto que é um produto reversível e reabsorvível se usarmos a enzima Hialuronidase.



## REFERÊNCIAS

BRAZ, A. V. **Update no tratamento com ácido hialurônico**. In: Kede MPV, Sabatovich O, editores. *Dermatologia Estética*. São Paulo: Ateneu; 2009. p. 646-61.

CROCCO, E.I.; ALVES, R.O.; ALESSI, C. **Eventos adversos do ácido hialurônico injetável**. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, São Paulo, v.4, n.3, p.259-263, 2012.

FERREIRA, N.R.; CAPOBIANCO, M.P. **Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial**. 2016.

FERREIRA, R. N.; CAPOBIANCO, M. P. **Uso de ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial**. União das faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGE, 2016. Disponível em: <http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoatual/Sumario/2016/downloads/33.pdf>. Acesso em: 21 de novembro de 2022.

KEDE, M. P. V.; SABATOVICH, O. **Dermatologia estética**. São Paulo: Atheneu, 2004

LOBO, Maristela. Escultura labial: como potencializar seus conhecimentos sobre materiais preenchedores, a anatomia e a técnica utilizada para obter os melhores resultados para seu paciente. **Revista Face**, nov, 2022. Disponível em: <https://facemagazine.com.br/escultura-labial-procedimento-estrategico-na-harmonia-da-face/>. Acesso em: 23 novembro 2022.

PAIXÃO, M. P. et al. Lifting de lábio superior à dermabrasão mecânica. **Surgery Cosmetic Dermatology**, [S.l.], v. 3, n. 3, p. 249-253, 2011.

PEREIRA, K. P.; DELAY, C. E. **Ácido hialurônico na hidratação facial**. Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: <https://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/ACIDO-HIALURONICO-NAHIDRATACAO-FACIAL.pdf>. Acesso em: 21 nov, 2022.

SARNOFF, D. S.; SAINI, R.; GOTKIN, R. H. Comparison of filling agents for lip augmentation. **Aesthetic Surg**, [S.l.], v. 28, n. 5, p. 556-563, Sep/Oct., 2008.

TAMURA, B.M. **Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica** - Parte I. *Surg Cosmet Dermatol*. 2010;2(3):195-204.

YAMAGUCHI, C. **Procedimentos estéticos mínimamente invasivos**. –São Paulo: Livraria Santos Editora Ltda, 2006.

