



## Preenchimento labial com ácido hialurônico: Relato de caso

### Lip filling with hyaluronic acid: Case report

Vitor Matheus da Silva Luna<sup>1</sup>; Elaine Cristie Nascimento Xavier<sup>1</sup>; Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas<sup>1</sup>; Benjamim Germano Paredes Gomes<sup>2</sup>; Rodolfo Freitas Dantas<sup>3</sup>; Laís Guedes Alcoforado de Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo-Paraíba- Brasil

<sup>2</sup>Aluno da pós-graduação em Harmonização Orofacial do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo-Paraíba-Brasil

<sup>3</sup>Professor(a) do Curso de Odontologia do Centro Universitário UNIESP, Cabedelo-Paraíba-Brasil

Autor e endereço para correspondência:

Laís Guedes Alcoforado de Carvalho – Rodovia BR 230, Km 14, s/n, Morada Nova – CEP: 58109-303. E-mail: [lais.carvalho@iesp.edu.br](mailto:lais.carvalho@iesp.edu.br)

---

#### Resumo

**Introdução:** O processo de envelhecimento leva a perda de colágeno e sustentação da face, logo é cada vez mais comum a procura do cirurgião-dentista para devolução da jovialidade facial. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 32 anos, procurou a clínica escola da pós-graduação do UNIESP com queixas estéticas nos lábios e em outras regiões faciais, ao exame clínico apresentou lábios pobres em contorno, volume e projeção. Como plano de tratamento foi feito o 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. Como farmacoterapia pós-operatória, foi receitado antibioticoterapia com Cefalexina 500 mg, 2 vezes ao dia e anti-inflamatório não esteroideal Nimesulida 100 mg, 2 vezes ao dia, por se tratar de uma paciente com histórico de lesões herpéticas foi prescrito medicamento aciclovir 100mg por 10 dias. **Discussão:** Com descoberta dos compartimentos de gordura permitiu a produção de ácido hialurônico viscosos que atrai moléculas de água, induzindo a formação do próprio colágeno do paciente, permitindo a sustentação local. **Conclusão:** No presente caso houve ganho e melhora do contorno e volume dos lábios superior e inferior devolvendo autoestima e jovialidade à paciente. Ficando, deste modo, evidenciado a importância do cirurgião-dentista especialista na área de harmonização orofacial para que seja feito o correto planejamento, diagnóstico e terapia estética individualizada com respeito aos aspectos anatômicos importantes para anatomia facial feminina e de interesse à estética.

**Descritores:** Ácido hialurônico. Estética. Lábio.

---



## Abstract

**Introduction:** The aging process leads to loss of collagen and support of the face, so it is increasingly common to seek dental surgeons to return facial youthfulness. **Case report:** Female patient, 32 years old, went to the UNIESP graduate school clinic with aesthetic complaints on the lips and in other facial regions, the clinical examination showed poor lips in contour, volume and projection. As a treatment plan, lip filling was performed with hyaluronic acid on the lower and upper lips and cupid's bow ensuring volume gain, contour and projection respecting the patient's facial anatomy. As postoperative pharmacotherapy, antibiotic therapy with cephalexin 500 mg was prescribed twice a day and non-steroidal anti-inflammatory drug Nimesulide 100 mg twice a day, as it was a patient with a history of herpetic lesions, acyclovir 100 mg was prescribed for 10 days. **Discussion:** With the discovery of the fat compartments, it allowed the production of viscous hyaluronic acid that attracts water molecules, inducing the formation of the patient's own collagen, allowing local support. **Conclusion:** In the present case, there was a gain and improvement in the contour and volume of the upper and lower lips, returning self-esteem and youthfulness to the patient. In this way, the importance of the dental surgeon specialized in the area of orofacial harmonization is evidenced so that the correct planning, diagnosis and individualized aesthetic therapy can be carried out with respect to the anatomical aspects important for female facial anatomy and of interest to aesthetics.

**Keywords:** Hyaluronic acid. Estetic. Lip

## Introdução

Muito se busca, nas áreas estéticas da saúde, estratégias que visam driblar os sinais do envelhecimento que está inerente à fisiologia do organismo humano. Como características fisiológicas ocorrem alterações na estrutura do corpo que estão relacionadas à ação muscular, flacidez da pele, perda da sustentação óssea e diminuição do volume dos compartimentos de gordura faciais e a degeneração das fibras colágenas<sup>1</sup>.

Dessa forma, ocorrem alterações proporcionais nas estruturas levando a modificações no contorno da face, pele e lábios o que traz à tona o conceito de quadralização facial, tendo em vista que o rosto passa de um formato trapezoidal invertido, na juventude, e tende a assumir a forma de um quadrado na velhice. Além dessas características intrínsecas à fisiologia humana, alguns fatores extrínsecos podem atuar de forma sinérgica ao organismo potencializando a alteração do fenótipo tais como a exposição ao sol, tabagismo, excesso de uso de álcool, má alimentação, entre outras condições<sup>1,2</sup>.

Outros fatores que incluem a ação muscular, como as contrações repetidas do músculo orbicular da boca que levam ao surgimento das rítmicas periorais e aumento do tônus de repouso dos músculos depressores da boca e do ângulo da boca, deprimem a comissura labial e aprofundam o sulco labiomentual. Repercussões ósseas e bucais como a dentição e a reabsorção dos ossos maxilares e mandibulares podem resultar em perda generalizada de tamanho e volume labial. Esse fato, somado aos danos crônicos pela luz ultravioleta e perda da gordura subcutânea repercute na impressão de que os lábios estão menos volumosos<sup>3,4,5</sup>.



O aumento labial é usado para melhorar a relação dimensional dos lábios com o rosto do paciente, aumentando a altura do vermelhão, criando projeção, suavizando as linhas periorais e rugas, adicionando volume e reduzindo o excesso de dentição visível. O procedimento de aumento labial ideal deve fornecer resultados esteticamente agradáveis que sejam naturais em aparência e toque, sejam reversíveis e / ou substituíveis, sejam ajustáveis e tenham um baixo índice de complicações<sup>6</sup>.

Dessa forma, o objetivo desse estudo consiste em realizar um relato de caso clínico sobre o preenchimento labial com uso de ácido hialurônico, em uma paciente com queixas estéticas dos lábios.

### **Relato de Caso**

Para produção desse relato de caso houve consentimento prévio da paciente mediante a explicação da não obrigatoriedade de participar do estudo bem como da possibilidade de desistir do mesmo a qualquer momento. Sendo assim a autorização foi dada e feita a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela paciente.

Paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, faioderma, procurou a Clínica Escola do curso de pós-graduação em Harmonização Orofacial do Centro Universitário UNIESP, localizado na Rodovia BR 230 Km 14 s/n Morada Nova, Cabedelo, Paraíba, CEP 58109-303. Relatou como principais queixas “as linhas de expressão na testa, pálpebras caídas, queixa estética do nariz e dos lábios”.

Ao ser perguntada sobre a história da pele, a paciente relatou não ter procurado outros profissionais, e nunca ter feito procedimentos até o momento, envolvendo procedimentos estéticos faciais. Relatou que nunca havia feito uso de medicamentos, alegou possuir hábito de ingestão de bebidas alcoólicas e de exposição à luz solar. Diante da avaliação clínica a paciente não apresentou problemas que comprometessem a simetria facial, não utilizou prótese nem havia feito tratamento ortodôntico.

À avaliação sistêmica, a paciente apresentou boas condições de saúde, sem histórico de doenças graves ou de traumas na região de cabeça e pescoço. Entretanto, relatou ser tensa, possuir insônia e já ter feito terapia psicológica/psiquiátrica. Destaca-se, entretanto, o histórico de infecção pelo Vírus do Herpes Simples cuja característica principal é o aparecimento de vesículas agrupadas, em especial nos lábios e nos genitais que muitas vezes se rompem formando ulcerações e crostas com sintomatologia dolorosa<sup>7</sup>.

Realizou-se a análise facial, verificou-se que a paciente apresentava linhas de expressão na região frontal, diversas manchas em pele, compatíveis com melasma, resultantes de exposição crônica à luz solar, tornando o rosto com característica envelhecida e sem tom de jovialidade.



Após a medição entre os pontos subnasal e estômio (ponto de encontro onde os lábios superior e inferior se tocam em repouso), para se obter informações sobre o lábio superior se caracterizar como curto ou longo, foi possível caracterizá-los como longos, largos e cheios. Porém, os lábios apresentavam os tubérculos inferiores direito e esquerdo pouco evidentes, em análise de perfil havia pouca projeção dos lábios superior e inferior em relação a linha do pogônio mole (ponto mais anterior da região mental) (figura 1).

A junção mucocutânea dos lábios superior e inferior eram pouco evidentes, zona essa que é responsável pelo encontro com a pele formando uma elevação curvada unindo-se a pele através da formação de um ângulo obtuso e que garante o contorno dos lábios, aparentava ser pouco evidente.

### **Técnica**

Para a realização deste procedimento foi realizada inicialmente uma assepsia da face com clorexidina e da cavidade bucal com o bochecho com clorexidina 0,12% e o bloqueio anestésico bilateralmente com 1 tubete de mepivacaína + epinefrina 2% (figura 2). Após essa etapa, foram desenhadas e demarcadas áreas importantes para guiar o procedimento (figura 3) O procedimento de preenchimento labial da paciente foi feito com ácido hialurônico da marca Rennova Lift® na concentração de 24 mg/ml, lote número 204379 e validade 07/2022. A escolha desse preenchedor se deu por possuir autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), longo tempo de mercado, custo-benefício bom e durabilidade de 6 meses a 1. A introdução do material preenchedor foi feita através de agulha.

Para o lábio superior, a técnica utilizou apenas uma micropuntura para introdução com uma agulha 26G ½ em 25 mm de distância do ápice do arco do cupido no lábio superior, isso permite o tratamento de três diferentes características dos lábios com diferentes resultados: definição do contorno, projeção e aumento do volume labial. Para melhorar o contorno do lábio superior, a agulha foi introduzida entre a pele e o vermelhão do lábio. Posteriormente, realizou-se a retro-injeção linear do produto, a partir do ápice do arco do Cupido (no lado a ser tratado) em direção ao canto da boca.

Para melhorar a projeção dos lábios, a agulha, que ainda está no plano subdérmico, é movida em direção a membrana mucosa do lábio. O produto foi então retro-injetado ou injetado de uma só vez. Para aumentar o volume dos lábios, a agulha é direcionada em direção à membrana do muco oral e é feita a injeção do produto todo em uma vez. Para tratar o contorno do lábio inferior, a agulha entrou em 10 mm de cada canto da boca e a técnica foi a mesma usada para o lábio superior. Também foi realizado o preenchimento do arco do cupido (filtro) da paciente para melhora estética e finalização do caso (Figura 4 e 5).

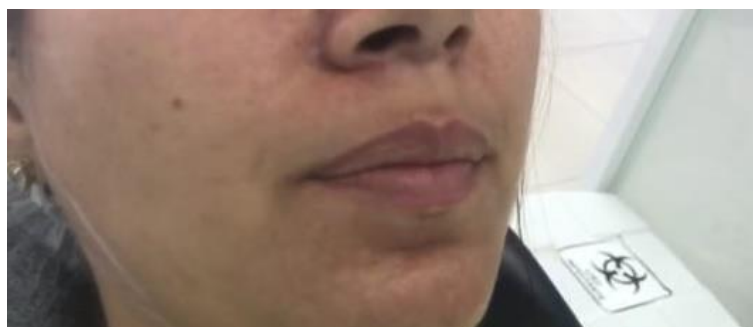
Para o tratamento do lábio inferior, foi escolhida a técnica russa que consiste na marcação inicial (Figura 3) realizada no vermelhão do lábio ou lábio seco. Logo após, realizou-se o preenchimento dessa área fazendo uma retro-injeção linear (bólus) e realizando a

projeção anterior aos lábios, recriando um formato convexo. O preenchedor foi injetado no compartimento de gordura superficial (CGS), acima do músculo orbicular dos lábios.

### **Cuidados pós-operatórios**

Foi prescrito para a paciente antibioticoterapia com Cefalexina 500 mg, 2 vezes ao dia por 7 dias e Nimesulida 100 mg, 2 vezes ao dia por 3 dias. Por se tratar de uma paciente com histórico de desenvolvimento de lesões herpéticas labiais, foi prescrito Aciclovir 100 mg por 10 dias par evitar recidiva das lesões. Solicitou-se o retorno no módulo seguinte.

Além da farmacoterapia, alguns cuidados foram prescritos como não se apoiar e fazer massagens sobre o local de aplicação, não realizar esforços físicos nas primeiras 12 horas. Outras informações relevantes acerca dos eventos comuns do pós-operatório foram informadas e explicadas à paciente como a probabilidade do aparecimento e da regressão natural de alguns sinais e sintomas como: hematomas, edemas, pontos vermelhos, dificuldade em falar e dores no local de aplicação. Entretanto, também foi orientada a informar ao profissional toda e qualquer alteração ou informação que julgue ser necessária e assumir o compromisso de retornar no dia e horário marcado para reavaliação.



**Figura 1:** Aspecto inicial da paciente antes do procedimento



**Figura 2:** Realização do bloqueio anestésico antes de realizar o procedimento



**Figura 3:** Desenho das linhas e pontos de interesse para o preenchimento



**Figura 4:** Pós-operatório imediato, com melhora de contorno e volume



**Figura 5:** Pós-operatório imediato, com ganho de projeção

## Discussão

Devido ao seu perfil de segurança, eficácia e versatilidade, o preenchimento com ácido hialurônico vem se destacando como alternativa viável. Algumas revisões sistemáticas<sup>6,8</sup> comprovam a satisfação, segurança e tolerabilidade do organismo em relação a esse preenchedor para volumização, projeção e melhora do contorno labial. O ácido hialurônico elimina algumas linhas de expressão e atrai moléculas de água, induzindo a formação do próprio colágeno do paciente, permitindo a sustentação local.

Para que se tivesse uma melhora da projeção labial da paciente foi necessário considerar alguns pontos faciais importantes, como o pogônio mole. Uma vez que, de acordo com alguns autores<sup>9</sup>, a projeção harmoniosa do lábio se dá quando o lábio superior é projetado na medida de 3,5 mm e o lábio inferior 2,2mm (em relação ao pogônio mole) e, proporcionalmente também, numa proporção de 1,6:1.

Para realização da técnica de preenchimento, foi preconizada a técnica descrita na literatura por Mukamal e Braz (2018)<sup>10</sup> utilizando-se o mínimo possível de pontos para injeção tendo em vista que quanto menor o tamanho da agulha, maiores são as punções feitas gerando maior lesão tecidual e liberação de histaminas e outros mediadores da inflamação, o que tende a maior tendência de ocorrer edema, hematomas, eritemas e equimoses no pós-operatório. A escolha da técnica russa para o lábio inferior foi considerada por se desejar aumento de volume, tendo em vista que lábios volumosos têm sido associados com juventude, atratividade e beleza, para homens e mulheres

O preenchimento do arco do cupido foi feito de forma convergente para a columela com o objetivo de manter as características da anatomia feminina, assim como preconizado por Camerino et al. (2018). Entretanto, alguns autores relatam que o arco do cupido só deve ser preenchido quando esse já faz parte da anatomia facial, não devendo por tanto ser criado<sup>9,11</sup>.

Apesar do preenchimento labial ser considerado um método eficaz e seguro, a prescrição de aciclovir de forma profilática em paciente com histórico de herpes é recomendada evitando-se assim um risco de lesões recorrente<sup>12</sup>. Entretanto, por se tratar de uma paciente atendida em uma clínica escola de graduação, não foi possível realizar a prescrição previamente ao procedimento.

A prescrição do anti-inflamatório não esteroideal (AINE) foi feito corroborando com Andrade et al. (2014) onde se preconiza a prescrição do AINE para controle de edema e analgesia pós-operatória e ainda sugere o uso do anti-inflamatório hormonal em odontologia para uso pré-procedimento ou quando a paciente apresenta contraindicações para AINE<sup>13</sup>.

Dessa forma, é de grande valia o domínio das técnicas empregadas e do conhecimento da anatomia facial diminuindo os riscos de injeção intra-vascular ou na periferia dos vasos, o que pode levar a isquemia local e/ou necrose tecidual.



## Conclusão

Considera-se que o uso do ácido hialurônico em procedimentos de harmonização orofacial, e particularmente no preenchimento labial, parece ser seguro e suportado pela literatura. No presente caso houve ganho e melhora do contorno e volume dos lábios superior e inferior devolvendo autoestima e jovialidade à paciente. Ficando, deste modo, evidenciado a importância do cirurgião-dentista especialista na área de harmonização orofacial para que seja feito o correto planejamento, diagnóstico e terapia estética individualizada com respeito aos aspectos anatômicos importantes para anatomia facial feminina e de interesse à estética.

## Referências

1. Coimbra DD, Uribe NS, Oliveira BS. “Quadralização facial” no processo do envelhecimento. *Surg Cosmet Dermatol*. 2014;6(1):65–71.
2. Aires IO, Sousa LLC de, Sousa DJM de, Araújo DSC de, Oliveira IKF, Alencar M do SS. Food consumption, lifestyle and its influence on the aging process. *Res Soc Dev*. 2019;8(11):e098111437.
3. Bass LS. Injectable Filler Techniques for Facial Rejuvenation, Volumization, and Augmentation. *Facial Plast Surg Clin North Am*. 2015;23(4):479–88.
4. Junior RM, Ribeiro PD, Condezo AFB, Cini MA, Antoni CCD, Moreira R. Fundamentos da análise facial para harmonização estética na odontologia brasileira. *ClipeOdonto – UNITAU*. 2018;9((1)):59–65.
5. Pinto CAS, Rebellato PRO, Schmitt JV, Torre DS. Aumento do volume labial com o uso de toxina botulínica. *Surg Cosmet Dermatology*. 2017;9(1):24–8.
6. Pascali M, Quarato D, Carinci F. Filling procedures for lip and perioral rejuvenation: A systematic review. *Rejuvenation Res*. 2018;21(6):553–9.
7. Vazzoller RMS, Fernandes RD, Sena RMM de, Senna AM de. Tratamento do herpes simples por meio da laserterapia - Relato de Casos. *Rev Científica do ITPAC*. 2016;9(1):1–11.
8. Stojanovič L, Majdič N. Effectiveness and safety of hyaluronic acid fillers used to enhance



overall lip fullness: A systematic review of clinical studies. *J Cosmet Dermatol.* 2019;18(2):436–43.

9. Guidoni GO, Oliveira RCG, Oliveira RCG, Freitas KMS. Anatomia do lábio e preenchimento labial com micro cânula para melhora estética: Relato de caso. *Rev UNINGÁ.* 2019;56(S3):24–32.
10. Mukamal LV, Braz AV. Lip filling with microcannulas: New Techniques. *Surg Cosmet Dermatol.* 2011;3(3):257–60.
11. Camerino TDA, Jucá K, Fernandes DM, Peixo FB. Uso do Ácido Hialurônico para o rejuvenescimento da região dos lábios: Relato de Caso. *Rev Da Acbo.* 2019;8(2):36–41.
12. Baggio VHW, Zirolto S. Preenchimento labial pontual. *Simmetria Orofac Harmon Sci.* 2019;1(1):28–39.
13. Andrade ED. Prevenção e Controle da Dor. In: *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia* [Internet]. 2014. p. 43–53. Disponível em: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>