

REMODELAÇÃO DO TERÇO INFERIOR DA FACE UTILIZANDO A TÉCNICA OVAL QAM - ADAPTADA: UM RELATO DE CASO

REMODELING OF THE LOWER THIRD OF THE FACE USING THE QAM OVAL TECHNIQUE – ADAPTED: A CASE REPORT

Rafaela Teles de Brito Souza¹

Helder Barreto Valiense²

RESUMO: A procura por procedimentos estéticos cresce progressivamente devido ao fato de que o sorriso e a face têm função importante na vida das pessoas e de elevar a autoestima do indivíduo. Com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida e confiança, pessoas procuram por procedimentos estéticos que visam aperfeiçoar a aparência, uma vez que a imagem é o cartão de visita do indivíduo. Uma opção de tratamento pouco invasivo e reversível a ser oferecido ao paciente que busca uma compensação estética é o preenchimento com ácido hialurônico (AH). Este presente relato clínico tem por objetivo descrever o preenchimento do terço inferior da face utilizando 4 seringas de ácido hialurônico – Restylane Lyft para compensar perfil convexo da paciente e realçar suas características faciais utilizando uma adaptação da técnica- oval QAM, sendo essa, uma técnica de preenchimento para mulheres jovens, sem flacidez e com boa cobertura tecidual. O resultado foi satisfatório, com alteração do contorno e do perfil facial, correção volumétrica e melhoria na harmonia facial.

1731

Palavras chaves: Ácido hialurônico. Preenchimento de mento. Harmonização facial.

ABSTRACT: The demand for aesthetic procedures grows progressively due to the fact that smiles and faces play an important role in people's lives and increase an individual's self-esteem. In order to improve their quality of life and confidence, people look for aesthetic procedures that aim to improve their appearance, since the image is the individual's business card. A non-invasive and reversible treatment option to be offered to patients seeking aesthetic compensation is filling with hyaluronic acid (HA). This present clinical report aims to describe the filling of the lower third of the face using 4 syringes of hyaluronic acid – Restylane Lyft to compensate for the patient's convex profile and highlight her facial features using an adaptation of the oval QAM technique, which is a padding for young women, without sagging and with good tissue coverage. The result was satisfactory, with changes in facial contour and profile, volumetric correction and improvement in facial harmony.

Keywords: Hyaluronic acid. Ment filling. Facial harmonization.

¹ Graduanda em odontologia. Centro de ensino superior de ilheus- Cesupi.

² PHd em Odontologia UFF-RJ. Professor do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus.

I. INTRODUÇÃO

Segundo Aristóteles, uma pessoa podia parecer agradável aos olhos dos outros. Esta definição mudou com a introdução de novos conceitos de harmonia e equilíbrio facial. Isto varia, pois atualmente é avaliado entre diferentes grupos raciais e étnicos, de acordo com variáveis socioculturais e conceitos de moda contemporânea (Junior et al., 2018; Kammann e Quirós, 2013).

A estética continua sendo um guia importante para melhorar a sociedade e as relações humanas, pois estabelece mudanças na autoestima e na autoimagem de quem busca (Silva, 2020; Oliveira et al., 2014). O conhecimento da anatomia e da beleza facial torna-se cada vez mais imprescindível para a boa condução de um tratamento com injetáveis. Entretanto, definir os componentes da beleza é difícil, pois seu conceito pode variar de acordo com as preferências pessoais, tendências culturais e pela crença de que a beleza se apresenta de formas diferentes e com características distintas (Arnett e Mclaughlin, 2004).

A molécula de AH é apresentada de forma natural, sendo encontrada em algumas partes do corpo, pois ela é um dos principais componentes do tecido conjuntivo encontrado na pele, cartilagem, articulações, no corpo vítreo dos olhos e no cordão umbilical. Também é apresentada de forma sintética, formulada a partir da fermentação bacteriana de *Streptococcus* e derivado animal, proveniente da derme de crista de galo, purificada e interligada quimicamente com divinil sulfona. (Crocco. E, Alves.R, Alessi C, 2012). O ácido hialurônico é um dissacarídeo glicosaminoglicano composto por unidades de ácido glucurônico e N-acetil D-glucosamina unidas de forma alternadas por ligações glicosídicas. É uma molécula com propriedades hidrofílicas, ou seja, capaz de reter alta quantidade de água, mantendo a pele hidratada, firme e lisa, além de provocar um aumento do volume tecidual, além disso é responsável por preencher os espaços entre as células e é bastante utilizada para redução de sulcos, rugas e linhas de expressão (Coimbra et al., 2015). No princípio, os preenchedores faciais eram utilizados somente para disfarçar e/ ou minimizar rugas e linhas de expressão estática, evoluindo para uma abordagem mais extensa visando locais com déficit estrutural. Este conceito de tratamento é caracterizado como a abordagem ao rejuvenescimento, que trata exclusivamente do rejuvenescimento ou de intervenções destinadas a tratar os sinais de envelhecimento (Leite e Rodrigues, 2023). Atualmente há

uma procura crescente por preenchedores faciais, não apenas para rejuvenescimento facial, como também para embelezamento.

Segundo Leite e Rodrigues (2023) “Três regiões da face estão envolvidas principalmente na percepção de um rosto bonito tanto em homens quanto em mulheres: a região malar, a linha do queixo e o queixo. A região mental bem contornado é uma característica estética essencial na atratividade facial para homens e mulheres (Mommaerts, 2016). Um mento bem definido significa juventude e aumenta a atratividade do terço inferior do rosto. O formato e a projeção também contribuem para um rosto equilibrado e harmonioso e é considerada um dos padrões de beleza (Leite e Rodrigues, 2023). A harmonia da face, em geral, é determinada com base no equilíbrio dos terços faciais. Assim, por meio da análise linear de tecido mole é possível estabelecer padrões estéticos relacionando a proporcionalidade das estruturas da face do paciente (Powell e Humphreys, 1984). A região do mento é de extrema importância para a harmonia facial. Porém, algumas pessoas apresentam alterações anatômicas que afetam também as funções que dependem dessa estrutura, como fala, mastigação, respiração, entre outras. Nesses casos, a cirurgia pode ser o procedimento mais adequado, para corrigir não apenas a estética, mas também recuperar a função. Apesar da face ser o segmento do corpo mais representativo e valorizado do ser humano, concentrando nela esforços de promoção e conservação de estética e beleza, nem todos os pacientes têm boa aceitação pela cirurgia ortognática como opção (Lages et al., 2020). Por isso a importância de avaliar cada paciente, enxergando o que deve ser feito, o que pode ser feito e o que deve ser aceito, atendendo ao máximo seus anseios. Nessa circunstância, pode ser oferecido ao paciente uma compensação estética dos tecidos por meio do preenchimento com ácido hialurônico por se tratar de um procedimento minimamente invasivo, sendo uma opção de tratamento rápido, seguro e pouco dolorosa para pequenas e médias correções (Soares, 2022).

Este trabalho teve como objetivo mostrar através de um relato de caso clínico a aplicação prática da adaptação da técnica oval QAM com a finalidade de melhorar o contorno facial e projetar o queixo do inferior da face.

2.RELATO DE CASO

Paciente de 22 anos, sexo feminino. Na anamnese não relatou nenhum histórico de doenças crônicas, alcoolismo e tabagismo, apresentando uma boa saúde geral, relatou

insatisfação com seu perfil, em virtude do seu queixo (mento) ser retraído e pequeno; achava sem volume e sem contorno, SIC, A mesma tinha indicação de realizar a cirurgia ortognática para correção de retrognatismo, mas optou pelo preenchimento com ácido hialurônico por ser um procedimento rápido, seguro e menos invasivo para melhorar sua aparência estética. Na avaliação pré-operatória, foi constatado que a paciente era Classe II de Angle que se caracteriza pelo desequilíbrio da musculatura facial e perfil facial convexo, alterações funcionais orais que irão interferir no crescimento, desenvolvimento ou funcionamento das estruturas e funções orofaciais pertencentes ao sistema estomatognático. Após a análise facial, optou-se pela realização de preenchimento com ácido hialurônico, o mais indicado para o caso, no intuito de compensar o retrognatismo mandibular, definindo, alongando, preenchendo e projetando o mento, conseqüentemente resultando em uma melhora na harmonia facial.



Figura 01: A- Vista frontal da paciente, B- Vista lateral, observar o micrognatismo e perfil convexo.

Para a realização do procedimento foi realizado a assepsia extraoral utilizando álcool e clorexidina degermante (2%), seguida das marcações prévias das regiões a serem

preenchidas. Foi realizada a anestesia local (lidocaína) bloqueando o nervo mentoniano bilateralmente, na região do mento (figura 2A), foi definido como zonas limitantes a asa do nariz e delimitando o músculo mentoniano, assim foi iniciado a adição do preenchedor subperiosteal com retroinjeção para favorecer o preenchimento, iniciou-se com a injeção *in bolus*, de 0,5ml de “Restylane Lyft” (Galderma) em cada ponto previamente demarcado vide (figura 2A) com cânula 22G totalizando 1ml de preenchedor nessa região.



Figura 2 - A- Foto frontal com região a ser preenchida devidamente demarcada,
B-Demarcção da região posterior da mandíbula

Na região de mandíbula (figura 2B), definiu-se o contorno mandibular da paciente e iniciou-se com a injeção *in bolus*, de 0,75 de “Restylane Lyft” em cada ponto com cânula 22G totalizando 1,5ml de preenchedor, após a finalização do preenchimento foi realizada uma massagem modeladora na área, para melhor acomodação do produto nos tecidos. Como pode ser observado na figura 3B e D, houve o devido aumento destas regiões, melhorando o contorno mandibular e aumento do mento alterando seu perfil convexo, melhorando assim a estética facial da paciente, contribuindo assim para a melhoria da sua auto-estima, de uma maneira pouco invasiva, com menor custo, menor morbidade e totalmente reversível, as

recomendações pós procedimento consistiram em: não manipular a área tratada pelas próximas 12 horas; não deitar durante 4 horas; não realizar exercício físico por um período de 24h; evitar dormir em cima da região preenchida para não correr risco de modelar o



Figura 3- A- Imagem frontal inicial e B- final, C- Vista lateral inicial e D- Final
Observar o aumento do volume no mento e mudança do perfil convexo e uma melhora no contorno da mandíbula.

produto. Também foi informada à paciente possíveis intercorrências que estariam dentro do normal, como por exemplo edema, dor de grau leve e hematoma.

Nesse caso, a técnica convencional baseada no contorno em si para manter a feminilização foi utilizar menos seringas de preenchedor, contudo evidenciando apenas o queixo na qual era a principal queixa da paciente utilizando a técnica oval cam.

3. DISCUSSÃO

O Retrognatismo é um exemplo de deformidade dentofacial. Pacientes com essa deformidade apresentam convexidade facial aumentada devido ao excesso maxilar ou pela deficiência mandibular. De acordo com Reis et al (2006) é possível observar que pacientes que possuem retrognatismo, a maxila possui uma boa expressão na face, diferente do terço inferior que possui a linha queixo – pescoço curta e retraída. Trench e Araújo (2015) afirmam que essa condição pode ser evidente no nascimento ou se manifestar durante o crescimento e desenvolvimento criando problemas funcionais, degenerativos, estéticos e problemas psicossociais. Para Ambrizzi et al (2007) além do fator estético inerente à deformidade facial, condições funcionais podem estar prejudicadas, como a mastigação, a fonação e a respiração nasal. Problemas psicológicos relacionados à auto-estima e à sociabilidade também apresentam íntima relação com os conceitos de auto-imagem do paciente portador da deformidade. Em 1975, Fiddian Green e Sileen, falaram que o overjet (mordida aberta) acentuado e o comprometimento estético de pacientes retrognatas é o principal motivo para a busca do tratamento, muitos casos não podem ser tratados sem cirurgia ortognática sendo que em casos onde o paciente se recusa a fazer o procedimento cirúrgico a necessidade de outros procedimentos como compensação e preenchimento de mento se faz necessária. Gimenez et al (2007) afirma que o padrão ouro de tratamento para paciente retrognata seria a correção cirúrgica. Entretanto, nem todos tem uma boa aceitação por essa opção terapêutica. Braz e Sakuma, (2017) afirmam que quando o paciente opta por não fazer a cirurgia, o preenchimento dérmico pode amenizar o defeito estrutural. Segundo Lages et al (2020), o procedimento costuma ser indicado para quem deseja destacar essa região ou até mesmo corrigir pequenas imperfeições relacionadas ao queixo podendo ser ofertado ao paciente um equilíbrio estético dos tecidos por meio da volumização do terço inferior da face, destacando o preenchimento com ácido hialurônico nas áreas com estrutura óssea

deficiente, retificando a perda volumétrica e alteração de contorno que incomodem o paciente.

Para Leite e Rodrigues (2023), três regiões da face estão envolvidas principalmente na percepção de um rosto bonito tanto em homens quanto em mulheres: a região malar, a linha do queixo e o queixo. Baseado em parâmetros anatômicos, foi desenvolvido um método de marcação para guiar e direcionar o injetor para preenchimento uniforme. Esta técnica de marcação visa especificamente marcar as áreas de C: queixo, A: ângulo mandibular e M: osso malar, dado o nome de OVAL CAM. Para delimitação da região oval malar, deve-se primeiro delimitar duas estruturas em faces femininas. Sendo eles: O limite inferior da região palpebral inferior o ponto de maior projeção da região malar lateral e a linha oblíqua mestra que alinha o canto da boca até a implantação da orelha. O tamanho da região oval varia individualmente. Depende do tamanho da face, da região a ser projetada, das dimensões horizontais da face e até da obliquidade da região zigomática.

Na região oval do queixo, três regiões anatômicas devem ser identificadas para delimitar a região Oval C: A linha média da face o pogônio que corresponde ao ponto cefalométrico de partes moles mais anterior do queixo e o gnátio, ponto cefalométrico de partes moles mais ântero-inferior do queixo. Definidos os referidos pontos cefalométricos e a linha média da face a marcação do C-Oval varia de acordo com o efeito que se deseja obter. Quando se deseja projeção do mento ou alongamento anterior no plano sagital, o pogônio deve ser o ponto central do Oval-C. Se o efeito desejado for o alongamento do queixo ou o aumento da sua altura no plano inferior-superior, o gnátio deverá ser o ponto central do “Oval Q”.

Para delimitar o ângulo oval da mandíbula é essencial definir e marcar o Plano Mandibular na borda inferior da linha da mandíbula. A seguir ao gônio deve ser marcado o ponto de encontro entre a linha mandibular e o ramo mandibular. Em seguida deve ser marcado outro ponto no nível de implantação do lóbulo da orelha e um terceiro ponto 2,5 cm à frente do gônio na linha mandibular. A região oval é tangente a estes três pontos nas suas extremidades e borda inferior. A aplicação deve ser realizada no plano superficial com produto de alto G-prime, ou seja, um produto com elasticidade e com alta capacidade de volumização. Leite e Rodrigues (2023) afirmam que uma das vantagens da técnica de marcação é exatamente a amplitude da região a ser preenchida e a recomendação de melhor distribuição do produto evitando pontos únicos de elevação volumétrica e aparência

artificial. Essa melhor distribuição do produto na região previamente marcada permite um preenchimento mais homogêneo e elegante das regiões de projeção da face. Stolic et al (2015) fala que um dos benefícios do preenchimento com ácido hialurônico é que não exige a hospitalização dos pacientes, permitindo que retornem as obrigações no mesmo dia e que os pacientes procuram uma abordagem prática, na qual não vivenciem uma recuperação dolorosa e possam melhorar suas imperfeições estéticas. Para Coimbra et al (2015) independentemente do resultado não ser permanente, o preenchimento com AH oferece excelentes respostas estéticas, de modo ágil e eficaz, visto que se saiba exatamente a anatomia da região da face e os métodos de execução. Castro et al (2008) diz que a odontologia transita direções às quais vão além de procedimentos restauradores, procurando recuperar a harmonia, a função e a satisfação do paciente, entregando seu amor-próprio, juntamente ao prazer de viver e sorrir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que o ácido hialurônico é um produto seguro pelo fato de ser produzido pelo nosso próprio organismo e além disso, apresenta vários benefícios e funções como volume, sustentação, hidratação e elasticidade. Neste relato de caso, utilizou-se uma técnica segura, rápida, eficaz e pouco dolorosa seguindo um adequado planejamento das quantidades de produto a serem colocadas em cada ponto. O resultado foi satisfatório, com alteração do contorno e do perfil facial, correção volumétrica e melhoria na harmonia facial, aumentando a autoestima do paciente e proporcionando um terço inferior mais harmônico e jovial.

REFERÊNCIAS

AMBRIZZI, D. R.; ALTINO FRANZI, S.; ANTONIO, V.; FILHO, P.; APARECIDA, M.; GABRIELLI, C.; MELLEIRO GIMENEZ, C. M.; BERTOZ, F. A. Avaliação das queixas estético-funcionais em pacientes portadores de deformidades dentofaciais.

BERNARDES, I. N. et al. **Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. Saúde em Foco.** 2018; 10:603-612.

BRAZ, A.V; SAKUMA, T.H. **Atlas de anatomia e preenchimento global da face.** 1. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CASTRO, M. P. et al. **Reabilitação estética de sorriso através de fechamento de diastemas associada ao controle de higiene bucal do paciente: relato de caso.** Revista fac. odontol. Univ. Fed. Bahia, 2008.

COIMBRA DDA, Oliveira BS, Uribe NC. **Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico: série de 280 casos.** *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2015;7(4):320-326.

CROCCO, E. I; ALVES, R. O; ALESSI, C. **Eventos adversos do ácido hialurônico injetável - Adverse events in injectable hyaluronic acid.** *Surg. cosmet. dermatol. (Impr.)* ; 4(3): 259-263, Jul.-Set. 2012.

OLIVEIRA, A. H. B.; JARNICK, K. F.; FARIAS, E. P. **Aplicações do ácido hialurônico na estética facial.** *ANAIS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*, revista uniandrade [s. l.], v. 19, n. 19, 2022.

OLIVEIRA, J. A. G. et al. **Clareamento dentário x autoestima x autoimagem.** *Archives of Health Investigation*, São Paulo, v. 2, n. 2, p.21-25, abr. 2014.

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

GIMENEZ, C. M. M.; BERTOZ, A. P.; BERTOZ, F. A. **Tratamento da má oclusão de Classe II, divisão 1 de Angle, com protrusão maxilar utilizando-se recursos ortopédicos.** *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, [s. l.], v. 12, n. 6, p. 85-100, 2007.

Kammann, M. A., & Quirós, O. **Análisis facial en ortodoncia interceptiva.** *Revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria*, 1. 2013

1740

LAGES, R. B.; FERREIRA, J.A.; LEMOS, R.G.; BEZERRA, A.T.C. R.; LIMA, M.K.C.O. **Preenchimento do terço inferior da face - relato de caso.** *Simmetria Orofacial Harmonization in Science*. 2020; 1(2):44-50. DOI: 10.24077/2020;124450

LEITE, P.; RODRIGUES, M. **A novel method for facial beautification using 3 landmark points: Oval CAM technique.** *Journal of clinical & experimental dermatology research*, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 1-6, 2023.

MAIA, I.E.F.; SALVI, J.O. **O USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO NA HARMONIZAÇÃO FACIAL: UMA BREVE REVISÃO.** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*. Vol.23, n.2,pp.135-139 (Jun - Ago 2018)

MOMMAERTS, M.Y.; **The ideal male jaw angle--An Internet survey.** *J Craniomaxillofac Surg*. 2016 Apr;44(4):381-91. doi: 10.1016/j.jcms.2015.12.012. Epub 2016 Jan 21. PMID: 26888465.

POWELL, N.; HUMPHREYS, B. **Proportions of the aesthetic face.** New York: Thieme-Stratton, 1984

STOLIC, D. et al. **The Surgical Lips Deformity Corrected with Hyaluronic Fillers: A Case Report.** *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*,2015

TRENCH, J. A.; ARAÚJO, R. P. C. de. **Deformidades dentofaciais: características miofuncionais orofaciais**. Revista CEFAC, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 1202-1214, 2015.

ZAMPIERI, A. C. D. “**COMPARAÇÃO DA ATRATIVIDADE DE PERFIL DE CASOS CLASSE II TRATADOS COM CIRURGIA ORTOGNÁTICA X HARMONIZAÇÃO FACIAL**”. UNINGÁ, 2023.