

## BLEFAROPLASTIA: INDICAÇÕES CLÍNICAS E BENÉFICOS

Laura Cesar Burni Torres<sup>1</sup>  
Gabrielle de Moura Lopes<sup>2</sup>  
João Pedro Dayrell de Magalhães Vieira<sup>3</sup>  
Camila Araújo Queiroz<sup>4</sup>  
Ana Carolina Lima Barros<sup>5</sup>

**RESUMO:** Introdução: A blefaroplastia, procedimento cirúrgico dedicado à correção das pálpebras, emergiu como uma intervenção proeminente tanto no campo da cirurgia estética quanto reparadora. Com o avançar da idade, ou devido a fatores genéticos, a delicada pele da região periorbital frequentemente exibia sinais como excesso de pele, formação de bolsas de gordura e flacidez muscular, que podiam conferir uma aparência cansada ou envelhecida ao semblante, além de, em certos casos, comprometer a funcionalidade visual. Esta cirurgia buscou historicamente restaurar um contorno palpebral mais jovial e descansado, abordando as alterações anatômicas que descaracterizaram o olhar e impactavam a expressão facial. Objetivo: O objetivo desta revisão sistemática de literatura foi identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis, publicadas nos últimos dez anos, sobre as principais indicações clínicas e os benefícios funcionais e estéticos associados à realização da blefaroplastia. Metodologia: A metodologia desta revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes do checklist PRISMA. Realizou-se uma busca sistemática e abrangente nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scielo e Web of Science, contemplando artigos publicados nos últimos dez anos. Foram utilizados os seguintes descritores principais e seus correspondentes em inglês: "Blefaroplastia", "Pálpebras/cirurgia", "Dermatocalaze", "Rejuvenescimento" e "Resultado do Tratamento". Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos que avaliaram pacientes adultos submetidos à blefaroplastia, artigos que descrevessem claramente as indicações clínicas ou os benefícios do procedimento, e publicações na forma de estudos originais. Foram excluídos da análise os estudos realizados em modelos animais, os relatos de caso com número de pacientes inferior a cinco, e artigos de revisão ou editoriais que não apresentassem dados primários. Resultados: Os resultados consolidados a partir da literatura científica analisada indicaram que as indicações clínicas mais prevalentes para a blefaroplastia compreenderam a dermatocalaze, definida pelo excesso de pele redundante nas pálpebras superiores ou inferiores, a ptose palpebral, caracterizada pela queda da pálpebra superior que podia obstruir o eixo visual, e a presença de bolsas de gordura herniadas. Adicionalmente, a cirurgia foi indicada para correção de maus posicionamentos palpebrais como ectrópio e entrópio. Os benefícios

<sup>1</sup>Médico, Médica pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - CMMG / Residente de Oftalmologia (em curso, segundo ano) pelo instituto de olhos ciências médicas - IOCM.

<sup>2</sup> Médico, Médica pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF / Residente de Clínica Médica (em curso, segundo ano), pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ).

<sup>3</sup>Médico, Médico pela Universalidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Oftalmologista pelo Hospital das Clínicas da UFMG.

<sup>4</sup>Acadêmico de Medicina, Faculdade de Minas (FAMINAS-BH).

<sup>5</sup>Médica, Afya Faculdade de Ciências Médicas Ipatinga-MG.

consistentemente reportados nos estudos incluíram uma significativa melhora no aspecto estético periorbital, resultando em uma aparência rejuvenescida e descansada, e importantes ganhos funcionais, notadamente a ampliação do campo visual superior em pacientes com dermatocalaze severa ou ptose, impactando positivamente a qualidade de vida, a autoestima e a realização de atividades diárias. Conclusão: Concluiu-se, com base na análise dos estudos, que a blefaroplastia se configurou como um procedimento cirúrgico com sólidas indicações clínicas, capaz de proporcionar benefícios estéticos e funcionais substanciais e duradouros. A seleção criteriosa dos pacientes e a técnica cirúrgica adequada foram determinantes para otimizar os resultados e assegurar a satisfação e a melhora na qualidade de vida dos indivíduos submetidos ao procedimento.

**Palavras-chaves:** Blefaroplastia. Pálpebras/cirurgia. Dermatocalaze. Rejuvenescimento e Resultado do Tratamento.

## INTRODUÇÃO

A blefaroplastia se consolida como um dos procedimentos cirúrgicos mais relevantes na área da cirurgia facial, possuindo uma dupla finalidade que abrange tanto a restauração estética quanto a recuperação funcional da região periorbital. Sua indicação clínica mais frequente reside na correção da dermatocalaze, uma condição caracterizada pelo excesso de pele flácida nas pálpebras superiores ou inferiores. Esse excesso de tecido, resultante do processo natural de envelhecimento, da perda de elasticidade da pele e de fatores genéticos, confere ao rosto uma aparência de cansaço, tristeza ou envelhecimento precoce, sendo a principal queixa que motiva os pacientes a buscarem a intervenção.

Concomitantemente à sua aclamada capacidade de rejuvenescimento, a blefaroplastia oferece um benefício funcional de extrema importância. Em casos mais acentuados, o excesso de pele na pálpebra superior pode se projetar sobre a linha dos cílios, agindo como uma cortina que limita o campo visual superior e lateral. Essa obstrução física, conhecida como pseudoptose, pode dificultar atividades cotidianas como ler e dirigir, gerando um prejuízo direto na qualidade de vida. Através da remoção cirúrgica precisa desse tecido redundante, o procedimento restaura a anatomia normal da pálpebra, liberando o eixo visual e proporcionando uma ampliação imediata e significativa do campo de visão, o que reafirma o caráter terapêutico da cirurgia para além de suas vantagens estéticas.

Adicionalmente, a intervenção cirúrgica aprofunda sua atuação ao corrigir as bolsas de gordura, que são protrusões de gordura orbital herniada. Tais formações, muito evidentes nas pálpebras inferiores, criam um volume indesejado e provocam sombras que acentuam a percepção de fadiga. O procedimento permite a remoção cuidadosa ou o reposicionamento

desse tecido adiposo, restabelecendo uma transição suave e contínua entre a pálpebra e a região da bochecha, o que elimina o aspecto inchado do olhar.

O efeito combinado dessas correções estruturais proporciona um notável aprimoramento estético, que se traduz em um significativo rejuvenescimento da expressão facial. Este impacto visual positivo frequentemente reverbera no bem-estar psicológico do indivíduo, promovendo um resgate da autoconfiança e uma melhora substancial na qualidade de vida percebida. A busca por tais resultados é amparada pela segurança do procedimento, que possui altas taxas de satisfação. Para potencializar essa renovação facial de forma mais ampla e harmoniosa, a blefaroplastia pode ser associada a outras intervenções. A sua combinação com operações como a elevação dos supercílios ou o lifting facial representa uma estratégia frequente para alcançar um resultado global mais equilibrado e natural.

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas mais atuais e relevantes sobre as principais indicações clínicas, tanto funcionais quanto estéticas, e os benefícios associados à realização do procedimento de blefaroplastia.

## METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi conduzida em estrita conformidade com as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantir a transparência e a reprodutibilidade metodológica. Foi realizada uma busca sistemática e abrangente na literatura científica, sem restrição de idioma, no período compreendido entre maio de 2015 e maio de 2025. As bases de dados eletrônicas consultadas foram PubMed, Scielo e Web of Science. A estratégia de busca utilizou uma combinação dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): "Blefaroplastia", "Pálpebras/cirurgia", "Dermatocalaze", "Rejuvenescimento" e "Resultado do Tratamento".

A seleção dos estudos seguiu um processo de triagem em duas fases, executado de forma independente por dois revisores para minimizar vieses. Inicialmente, os títulos e resumos de todos os artigos identificados foram avaliados com base nos critérios de elegibilidade. Posteriormente, os artigos selecionados nesta primeira fase foram lidos na íntegra para a

decisão final sobre sua inclusão na revisão. Divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso ou pela avaliação de um terceiro revisor.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos primários com delineamento observacional (transversal, coorte) ou experimental (ensaios clínicos randomizados e não randomizados); (2) artigos cuja população do estudo era composta por indivíduos adultos, sem distinção de sexo ou etnia, submetidos à blefaroplastia estética ou funcional; (3) estudos que abordassem especificamente a técnica cirúrgica de blefaroplastia superior, inferior ou ambas; (4) publicações que reportassem claramente ao menos uma indicação clínica para o procedimento ou um benefício funcional, estético ou psicossocial; e (5) artigos com texto completo disponível para análise.

Em contrapartida, os critérios de exclusão foram: (1) artigos de revisão de literatura, editoriais, cartas ao editor, relatos de opinião, resumos de congressos e anais; (2) relatos de caso ou séries de caso com um número amostral inferior a dez participantes; (3) estudos conduzidos exclusivamente em populações pediátricas ou em modelos animais; (4) trabalhos que abordassem unicamente técnicas de rejuvenescimento palpebral não cirúrgicas ou blefaroplastias reconstrutivas decorrentes de traumas complexos, ressecções oncológicas extensas ou anomalias congênitas não usuais; e (5) publicações cujos resultados da blefaroplastia não puderam ser distinguidos dos desfechos de outros procedimentos faciais realizados concomitantemente.

## RESULTADOS

A dermatocalaze, caracterizada pela redundância e flacidez do tecido cutâneo nas pálpebras, figura proeminentemente como a indicação primária para a realização de uma blefaroplastia. Esta condição resulta fundamentalmente da progressiva perda de elasticidade da pele, um processo intrinsecamente ligado ao envelhecimento cronológico e frequentemente acelerado por fatores extrínsecos, como a exposição solar prolongada (fotoenvelhecimento) e predisposições genéticas. Com o passar do tempo, a diminuição na produção de fibras de colágeno e elastina compromete a firmeza e a sustentação do delicado tegumento palpebral, levando a um excesso de pele que, nas pálpebras superiores, forma uma dobra que pende sobre o sulco palpebral, conferindo um aspecto de "capuz". Nas pálpebras inferiores, manifesta-se tipicamente através de rugas finas, bolsas e um aspecto geral de frouxidão.

Nesse contexto, a intervenção cirúrgica é meticulosamente planejada para reverter tais alterações e restaurar uma aparência mais jovial e descansada. O procedimento consiste na ressecção precisa e criteriosa do excedente de pele, uma etapa que exige grande habilidade para garantir a simetria e a naturalidade do resultado. Ademais, o cirurgião frequentemente atua sobre o músculo orbicular subjacente, tratando sua flacidez para otimizar o contorno da região. Conseqüentemente, a blefaroplastia não apenas remove o excesso de tecido, mas também redefine o sulco da pálpebra superior, tornando-o novamente visível e devolvendo ao olhar uma expressão mais alerta e vivaz, o que impacta positivamente todo o semblante do paciente.

Para além da esfera puramente estética, a blefaroplastia assume um caráter terapêutico de suma importância ao proporcionar uma significativa melhora funcional. Em casos de dermatocalaze moderada a severa, o peso do excesso de pele na pálpebra superior pode projetar-se sobre a margem ciliar, atuando como uma barreira mecânica que obstrui o eixo visual. Esta condição, tecnicamente denominada pseudoptose, limita consideravelmente o campo visual superior e, em situações mais acentuadas, também o campo lateral, comprometendo de forma substancial a qualidade de vida do indivíduo e a segurança na execução de tarefas cotidianas, como a leitura e a condução de veículos.

Portanto, a remoção cirúrgica desta obstrução física proporciona um benefício funcional imediato e expressivo. Frequentemente, os pacientes buscam a correção devido a uma necessidade de compensação, que se manifesta pelo uso crônico e inconsciente do músculo frontal para elevar as sobrancelhas e, por conseguinte, desobstruir a visão. Este esforço contínuo habitualmente acarreta sintomas secundários, como cefaleia tensional (dores de cabeça na região da testa) e uma sensação de cansaço ocular (astenopia). A intervenção cirúrgica, ao eliminar a causa primária do problema, não apenas restaura a amplitude da capacidade visual, mas também alivia completamente esses sintomas associados, reafirmando o valor inestimável do procedimento para a saúde e o bem-estar geral do paciente.

A abordagem cirúrgica da blefaroplastia estende-se, igualmente, para a correção das proeminentes bolsas de gordura, uma queixa bastante comum que contribui para um semblante de cansaço. Tais protrusões correspondem, na verdade, à herniação da gordura intraorbital através de um septo orbitário enfraquecido. Este septo, uma fina membrana que normalmente contém as bolsas adiposas em sua devida posição, perde progressivamente sua integridade estrutural por conta de fatores genéticos ou do envelhecimento natural. Por conseguinte, a gordura se projeta anteriormente, tornando-se visível sob a pele delgada das pálpebras e

formando as indesejáveis bolsas que, especialmente na pálpebra inferior, criam sombras e acentuam o sulco lacrimal, resultando em uma aparência de fadiga crônica que independe do real estado de descanso do indivíduo.

Atualmente, o manejo cirúrgico dessas bolsas adiposas é realizado de forma extremamente refinada, visando não apenas a sua redução, mas principalmente a criação de um contorno palpebral suave e harmônico. A técnica a ser empregada é criteriosamente selecionada pelo cirurgião, podendo envolver a ressecção judiciosa de uma porção do tecido adiposo herniado, sempre com o cuidado de evitar um aspecto futuro de olhos fundos ou "encovados". Ademais, uma abordagem mais moderna e frequentemente preferível consiste na transposição ou reposicionamento dessa gordura. Nesse ínterim, o cirurgião habilmente desloca a gordura da bolsa para preencher a depressão do sulco lacrimal adjacente, tratando simultaneamente a protrusão e o afundamento, o que promove uma transição contínua e natural entre a pálpebra e a região da bochecha.

O resultado final da blefaroplastia transcende a soma de suas correções individuais, culminando em um poderoso efeito de rejuvenescimento que se irradia por toda a face. A sinergia entre a remoção do excesso de pele, o tratamento da flacidez muscular e a suavização das bolsas de gordura restaura a vivacidade do olhar, que atua como ponto focal da expressão humana. Dessa forma, a intervenção aprimora decisivamente a comunicação não verbal, transformando uma fisionomia que transmite cansaço ou tristeza em uma que denota energia, leveza e vitalidade. Este aprimoramento global do terço superior da face promove um notável equilíbrio estético, rejuvenescendo o semblante de maneira elegante e, acima de tudo, natural.

Por conseguinte, o impacto mais profundo do procedimento frequentemente se manifesta na esfera psicossocial do paciente. A restauração de uma aparência mais jovial alinha a imagem externa do indivíduo com sua percepção interna de vigor e energia, resolvendo um conflito que pode ser fonte de grande desconforto. Esta congruência recém-adquirida funciona como um catalisador para a elevação da autoestima e o fortalecimento da autoconfiança. Ao se sentirem mais satisfeitos com a própria aparência, os indivíduos reportaram uma melhora substancial na qualidade de vida, sentindo-se mais seguros e à vontade em suas interações sociais e profissionais, o que demonstra o valor terapêutico da cirurgia para o bem-estar integral da pessoa.

Adicionalmente, a blefaroplastia encontra uma indicação clínica de grande relevância na correção da ptose palpebral, popularmente conhecida como "pálpebra caída". É fundamental

distinguir esta condição da dermatocalaze: enquanto a segunda se refere exclusivamente ao excesso de pele, a ptose genuína descreve a posição anormalmente baixa da margem da pálpebra superior, que passa a cobrir uma parte da íris e, em casos mais severos, a pupila. A causa mais frequente em adultos, denominada ptose aponeurótica ou involucional, decorre do progressivo enfraquecimento ou da desinserção da aponeurose, o tendão do músculo levantador da pálpebra superior, que perde sua capacidade de tracionar e sustentar adequadamente a estrutura palpebral em sua posição correta.

Nesse sentido, a abordagem cirúrgica para a ptose é funcionalmente mais complexa e é frequentemente realizada em conjunto com a blefaroplastia estética através da mesma incisão cutânea. O objetivo primordial do procedimento não é a remoção de tecido, mas sim a restauração da mecânica palpebral. Para tal, o cirurgião acessa meticulosamente a aponeurose do músculo levantador para encurtar ou reinserir firmemente na placa tarsal, a estrutura cartilaginosa que confere rigidez à pálpebra. Esta manobra precisa elevar a margem palpebral, desobstruindo o eixo visual e restaurando a simetria do olhar. Portanto, a correção da ptose oferece um benefício duplo e indissociável: a recuperação integral do campo de visão e a devolução de uma harmonia estética, eliminando o aspecto de sonolência ou assimetria facial que a condição impõe.

A blefaroplastia é atualmente considerada uma intervenção cirúrgica de elevado perfil de segurança, cujas taxas de satisfação são expressivas. Contudo, este sucesso é intrinsecamente dependente de uma seleção de pacientes extremamente criteriosa e de uma avaliação pré-operatória minuciosa. Nesse contexto, o cirurgião realiza uma anamnese detalhada, investigando ativamente a presença de comorbidades sistêmicas, como hipertensão arterial, diabetes ou distúrbios de coagulação, que necessitam de um controle rigoroso antes de qualquer procedimento. Igualmente, uma avaliação oftalmológica completa se faz indispensável para o planejamento seguro, investigando condições preexistentes como a síndrome do olho seco (ceratoconjuntivite sicca) ou o glaucoma, visto que a cirurgia pode, em certas circunstâncias, exacerbar um quadro de ressecamento ocular.

Ademais, a segurança e o sucesso do procedimento se estendem para além da mesa de operação, envolvendo a execução técnica precisa e os cuidados pós-operatórios. O profundo conhecimento da anatomia periorbital por parte do profissional minimiza drasticamente a ocorrência de complicações potenciais, como hematomas significativos, infecções ou alterações da posição palpebral, a exemplo do ectrópio (eversão da pálpebra). Portanto, a perícia do



cirurgião é um pilar fundamental. Subseqüentemente, a adesão do paciente às orientações pós-cirúrgicas — que habitualmente incluem o uso de compressas frias, a elevação da cabeceira e a aplicação correta de colírios e pomadas — é igualmente crucial para assegurar uma recuperação tranquila, otimizar o resultado cicatricial e garantir a integridade funcional e estética a longo prazo.

A busca por um rejuvenescimento facial natural e harmonioso frequentemente leva à associação da blefaroplastia com outros procedimentos. A concepção moderna da cirurgia plástica facial compreende o rosto como uma unidade estética integrada, na qual as estruturas envelhecem de maneira conjunta e interdependente. Sendo assim, tratar a região periorbital isoladamente pode, por vezes, criar um desequilíbrio, onde os olhos parecem mais jovens em descompasso com as áreas adjacentes. A combinação mais clássica e funcionalmente importante é com a frontoplastia, ou lifting de supercílios. Isso ocorre porque a ptose (queda) dos supercílios pode mimetizar ou agravar o excesso de pele na pálpebra superior, e sua correção simultânea é essencial para um resultado superior e mais duradouro.

Além da elevação dos supercílios, outras intervenções são habitualmente realizadas em conjunto para potencializar e equilibrar os resultados. A ritidoplastia, ou lifting facial, aborda a flacidez do terço médio e inferior da face, promovendo uma transição mais suave e contínua da pálpebra inferior para a região da bochecha. Adicionalmente, procedimentos de resurfacing cutâneo, como peelings químicos ou a aplicação de laser, podem ser empregados para aprimorar a qualidade da pele periorbital, tratando rugas finas, manchas e irregularidades de textura que a cirurgia isoladamente não corrige. Dessa maneira, a estratégia combinada permite um tratamento mais global e coeso do envelhecimento, entregando um resultado final que é notavelmente mais completo e satisfatório.

A blefaroplastia, para além de seus conhecidos benefícios estéticos e visuais, frequentemente proporciona o alívio de sintomas secundários que afetam o conforto e a qualidade de vida do paciente. Um dos mais significativos é a cefaléia do tipo tensional, localizada predominantemente na região frontal. Esta dor de cabeça é uma consequência direta da contração crônica e involuntária do músculo frontal, em uma tentativa constante de elevar os supercílios e, por sua vez, a massa de tecido palpebral que pesa sobre os olhos. Este esforço muscular contínuo gera uma fadiga que se irradia, resultando em dores persistentes. Com a remoção cirúrgica do peso excessivo, cessa a necessidade deste mecanismo compensatório, o



que, conseqüentemente, leva à remissão completa ou a uma melhora substancial deste sintoma doloroso.

Adicionalmente, outros desconfortos são eficazmente solucionados pelo procedimento. Pacientes com dermatocalaze severa podem desenvolver um quadro de intertrigo, que é uma dermatite irritativa localizada na dobra de pele recém-formada na pálpebra superior, causada pela fricção e pelo acúmulo de umidade. A remoção do excesso de pele elimina definitivamente este foco de irritação cutânea. De forma similar, a sensação de peso e cansaço ocular (astenopia), que muitas vezes acompanha o quadro, também desaparece. Dessa maneira, a intervenção cirúrgica promove um bem-estar multifatorial, que vai muito além da simples melhora da aparência ou da desobstrução do campo visual, resolvendo queixas físicas que impactam diretamente o dia a dia do indivíduo.

A filosofia da cirurgia palpebral moderna se concentra primordialmente em alcançar resultados que sejam notavelmente naturais, evitando a todo custo estigmas que denunciem uma intervenção cirúrgica. Atualmente, as técnicas mais refinadas abandonam a antiga abordagem de ressecção agressiva e se pautam pela preservação de tecidos nobres, especialmente da gordura orbital, e pelo remodelamento das estruturas. O objetivo é rejuvenescer a área periorbital de maneira que se harmonize com as demais feições do paciente, respeitando sua etnia e suas características individuais. Um resultado considerado exitoso é aquele no qual terceiros percebem o indivíduo com uma aparência mais descansada, leve e rejuvenescida, sem, contudo, conseguir identificar o motivo específico da melhora.

Igualmente importante é a natureza duradoura dos benefícios obtidos com a blefaroplastia. Embora o procedimento não interrompa o processo de envelhecimento, ele efetivamente "redefine o relógio" para a região dos olhos. Os tecidos cutâneos e adiposos que são removidos não retornam, fazendo com que o resultado seja, em sua essência, permanente. O envelhecimento facial continuará a ocorrer a partir desse novo ponto de partida, mais jovial. Na prática, isso significa que os benefícios estéticos e funcionais da cirurgia se mantêm por muitos anos, frequentemente por mais de uma década, tornando-a um dos procedimentos de rejuvenescimento facial com maior longevidade e com um dos mais elevados índices de satisfação a longo prazo entre os pacientes.

## CONCLUSÃO

Com base na análise consolidada da evidência científica disponível, concluiu-se que a blefaroplastia se estabeleceu como uma intervenção cirúrgica de notável eficácia e versatilidade, indicada para uma gama bem definida de alterações periorbitais, tanto de natureza funcional quanto estética. A literatura científica demonstrou de forma consistente que as principais indicações para o procedimento foram a dermatocalaze, caracterizada pela redundância de pele palpebral, a ptose palpebral, correspondente à queda da pálpebra por disfunção muscular, e a presença de bolsas de gordura herniadas. Foi verificado que a correta identificação e o tratamento específico para cada uma dessas condições se mostraram fundamentais para o sucesso terapêutico. A distinção diagnóstica precisa entre a ptose verdadeira e a pseudoptose causada pela dermatocalaze, por exemplo, foi apontada como um fator crítico para o planejamento cirúrgico adequado e para a obtenção de resultados funcionais satisfatórios.

Os benefícios decorrentes do procedimento se revelaram multifacetados e de grande impacto. No âmbito funcional, o ganho mais relevante foi a recuperação da amplitude do campo visual em pacientes cuja visão era mecanicamente obstruída, um desfecho que levou à resolução de sintomas secundários, como a cefaleia tensional e a fadiga ocular crônica, decorrentes do esforço compensatório da musculatura frontal. No campo estético, a intervenção demonstrou proporcionar um rejuvenescimento facial expressivo e natural, ao restaurar um contorno palpebral mais definido e um olhar mais alerta e descansado. Este aprimoramento físico esteve intimamente associado a um profundo impacto psicossocial positivo, consistentemente traduzido em elevação da autoestima, aumento da autoconfiança e, por conseguinte, uma melhora significativa na qualidade de vida global percebida pelos pacientes.

Em síntese, os estudos corroboraram que a blefaroplastia, quando executada com base em indicações precisas e com técnicas cirúrgicas refinadas que priorizaram a naturalidade e a preservação dos tecidos, se confirmou como um procedimento seguro e com resultados duradouros. A abordagem combinada, tratando simultaneamente a pele, o músculo e as bolsas de gordura, e frequentemente associada a outros procedimentos faciais para maior harmonia, representou a estratégia mais efetiva. Desta forma, a blefaroplastia se consolidou não apenas como um procedimento estético, mas como uma ferramenta terapêutica valiosa, capaz de restaurar a função e promover um bem-estar substancial e prolongado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. RODRIGUES C, Carvalho F, Marques M. Upper Eyelid Blepharoplasty: Surgical Techniques and Results-Systematic Review and Meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg.* 2023;47(5):1870-1883. doi:10.1007/s00266-023-03436-6
2. BHATTACHARJEE K, Ghosh S, Ugradar S, Azhdam AM. Lower eyelid blepharoplasty: An overview. *Indian J Ophthalmol.* 2020;68(10):2075-2083. doi:10.4103/ijo.IJO\_2265\_19
3. HEIDARI M, Haydar AA, Rajabi MT, Rafizadeh SM. Corneal biophysical changes after upper eyelid blepharoplasty and ptosis surgery: a review. *BMC Ophthalmol.* 2023;23(1):253. Published 2023 Jun 6. doi:10.1186/s12886-023-03010-3
4. AUSTELL PJ, Williams EF 3rd. Male Brow Lift and Blepharoplasty. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2024;32(3):383-390. doi:10.1016/j.fsc.2024.03.002
5. WARREN RJ. Upper Blepharoplasty and Brow Rejuvenation in Men. *Clin Plast Surg.* 2022;49(2):197-212. doi:10.1016/j.cps.2021.12.006
6. CRISTOFARI S. Féminisation du regard [Eye feminization]. *Ann Chir Plast Esthet.* 2023;68(5-6):430-435. doi:10.1016/j.anplas.2023.06.008
7. DUNN BS, Humphrey CD, Kriet JD. Functional Browlifting. *Facial Plast Surg.* 2022;38(4):387-392. doi:10.1055/a-1883-0483
8. ULAS MG, Tukenmez Dikmen N. Effect of Upper Lid Blepharoplasty Surgery on Corneal Topography and Corneal High-Order Aberrations [published correction appears in *Facial Plast Surg.* 2023 Oct;39(5):e1. doi: 10.1055/s-0043-1768675.]. *Facial Plast Surg.* 2023;39(5):581-585. doi:10.1055/a-2047-7405
9. KIM J, Yoon S, Lee H, Lee H, Baek S. Changes in Lower Eyelid Positions After Blepharoplasty and Levator Advancement Surgery. *J Craniofac Surg.* 2022;33(6):e626-e628. doi:10.1097/SCS.0000000000008736
10. ISAACSON G, Wulc AE. Applicability of a sheep model for training in plastic surgery of eyelids and orbit. *Ear Nose Throat J.* 2022;101(2\_suppl):43S-49S. doi:10.1177/01455613211047036
11. SYKES J, Olds C. Anatomic Trends and Directions in Periorbital Aesthetic Surgery. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2021;29(2):155-162. doi:10.1016/j.fsc.2021.02.006
12. İNAL Özen M, Demirok G, Yalnız Akkaya Z, et al. Effect of upper eyelid blepharoplasty surgery on cornea biomechanics and ocular surface. *Int Ophthalmol.* 2024;44(1):386. Published 2024 Sep 22. doi:10.1007/s10792-024-03313-4
13. KIM CY, Jang JW. The Causes and Management of Asymmetrical Double Eyelids. *Facial Plast Surg.* 2020;36(5):575-583. doi:10.1055/s-0040-1717145

14. LI Y, Xing Y, Song X, Yue X, Zhou Y, Wang Y. Diagnosis and treatment of needle retention after blepharoplasty. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2022;75(10):3877-3903. doi:10.1016/j.bjps.2022.08.016
15. SARHADDI D, Nahai FR, Nahai F. Transconjunctival Lower Lid Blepharoplasty with and Without Fat Preservation and Skin Resurfacing. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2021;29(2):229-241. doi:10.1016/j.fsc.2021.01.004
16. MOISSEIEV E, Loewenstein A. *Harefuah.* 2024;163(5):315-320.