

Utilização de ácido hialurônico no tratamento full face

Use of hyaluronic acid in full face treatment

Uso de ácido hialurônico en tratamientos faciales completos

Jayne Almeida Soares Silva 

Hellen Kacia Matias da Silva 

Endereço para correspondência:

Jayne Almeida Soares Silva

Rua Gabriel Pimenta, 15

Rio Verde

68515-000 - Parauapebas - Pará - Brasil

E-mail: jayneassilva@gmail.com

RECEBIDO: 06.04.2022

MODIFICADO: 20.04.2022

ACEITO: 27.05.2022

RESUMO

No envelhecimento facial, há pontos importantes de estudos e práticas que relacionam diretamente a harmonização orofacial com o cirurgião-dentista. No que se diz respeito aos procedimentos não invasivos, o preenchimento é um dos tratamentos que possibilitam ao dentista trabalhar em prol do bem estar do paciente. Para preenchimento dérmico, o ácido hialurônico é um dos mais indicados, pela sua eficácia na retenção de fluidos ou H₂O. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de utilização de ácido hialurônico no tratamento full face. Paciente A.F, 46 anos, sexo feminino, compareceu á clínica para planejamento de harmonização orofacial relatando o desejo de ficar com o rosto mais jovem, mas não queria algo artificial e exagerado. Assim, foi feita análise e planejamento do caso, envolvendo a utilização de ácido hialurônico full face. Pode-se concluir que a aplicação de ácido hialurônico em toda face (full face) é uma alternativa utilizada para se harmonizar de forma completa, eficaz e segura, conforme relatado no caso deste estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Preenchedores dérmicos. Estética. Face.

ABSTRACT

In facial aging, there are important points of studies and practices that directly relate orofacial harmonization with the dental surgeon. With regard to non-invasive procedures, filling is one of the treatments that allow the dentist to work for the well-being of the patient. For dermal fillers, hyaluronic acid is one of the most indicated, due to its effectiveness in retaining fluids or H₂O. The objective of this work is to report a case of use of hyaluronic acid in the full face treatment. Patient A.F., 46 years old, female, attended the clinic for orofacial harmonization planning, reporting the desire to have a younger face, but did not want something artificial and exaggerated. Thus, analysis and planning of the case was carried out, involving the use of full face hyaluronic acid. It can be concluded that the application of hyaluronic acid on the entire face (full face) is an alternative used to harmonize completely, effectively and safely, as reported in the case of this study.

KEYWORDS: Dermal fillers. Esthetics. Face.

RESUMEN

En el envejecimiento facial existen puntos importantes de estudios y prácticas que relacionan directamente la armonización orofacial con el cirujano dentista. En cuanto a los procedimientos no invasivos, el empaste es uno de los tratamientos que le permiten al odontólogo trabajar por el bienestar del paciente. Para los rellenos dérmicos, el ácido hialurónico es uno de los más indicados, por su eficacia en la retención de líquidos o H₂O. El objetivo de este trabajo es reportar un caso de uso de ácido hialurónico en el tratamiento facial completo. Paciente A.F., 46 años, sexo femenino, acudió a la clínica para planificación de armonización orofacial, refiriendo el deseo de tener un rostro más joven, pero no quería algo artificial y exagerado. Así, se realizó el análisis y planificación del caso, involucrando el uso de ácido hialurónico en todo el rostro. Se puede concluir que la aplicación de ácido hialurónico en todo el rostro (full face) es una alternativa utilizada para armonizar de manera completa, efectiva y segura, tal como se reporta en el caso de este estudio.

PALABRAS CLAVE: Rellenos dérmicos. Estética. Cara.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida e a preocupação com o envelhecimento saudável, eleva-se também a busca pela melhoria dos aspectos faciais¹. Isso acontece devido ao envelhecimento da pele, principalmente da face, que, com o passar do tempo, vai perdendo colágeno e coxins de gordura². Desta forma o fator envelhecimento é o motivo que leva as pessoas a buscarem recursos estéticos para diminuir os efeitos do tempo¹⁻². Os sinais característicos do envelhecimento da pele são a redução da elasticidade do tecido e da sua camada adiposa, atrofia, perda de colágeno, entre outros, e como consequência há a formação das linhas de expressão, rugas, redução da hidratação e da luminosidade e aumento da flacidez³⁻⁴.

O ácido hialurônico é um composto produzido naturalmente pelo organismo e auxilia na estimulação do colágeno. Assim, quando ácido hialurônico diminui, por efeito do envelhecimento, ocorre a desidratação cutânea e o aparecimento de rugas e sulcos⁴. Com o avanço tecnológico, o ácido hialurônico pôde ser extraído e sintetizado em forma de sal (hialuronato de sódio), permitindo tratar de modo geral o envelhecimento facial e se tornou o ácido de maior destaque por ser seguro, eficaz, versátil, de fácil armazenamento e uso, além da satisfação com os resultados¹.

O preenchimento é um procedimento estético para o rejuvenescimento da pele, injetável, moderno, porém não cirúrgico indicado na terapêutica de sulcos, rugas estáticas, cicatrizes atróficas e para aprimorar o contorno facial, pode ser usado também para ampliar o volume dos lábios e corrigir deformações nasais².

Atualmente, o ácido hialurônico é amplamente utilizado na terapêutica do rejuvenescimento⁴. Com a aplicação, o preenchedor se adequa aos contornos do rosto, tratando assim as rugas e reestabelecendo o volume e a hidratação natural da pele⁵.

O ácido hialurônico age eliminando algumas linhas de expressão e atraindo moléculas de água, o que induz a formação do colágeno autógeno, permitindo a sustentação local⁶. Trata-se de um dos preenchedores dérmicos temporários mais usados na correção de rugas, linhas e sulcos faciais por ser seguro e eficaz⁵⁻⁶. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de utilização de ácido hialurônico no tratamento full face.

RELATO DE CASO

Paciente A.F, 46 anos, sexo feminino, compareceu á clínica para planejamento de harmonização orofacial relatando o desejo de ficar com o rosto mais jovem, mas não queria algo artificial e exagerado. Durante a análise da face da paciente, notou-se depressão na pálpebra inferior, sulco nasogeniano, sulco labio-mentoniano e perda de sustentação na região de pré-maxila (Figura 1).



Figura 1 - Fotos iniciais da paciente. A. Vista frontal. B. Vista lateral (lado direito). C. Vista lateral (lado esquerdo).

Logo após a análise, foi realizado o planejamento do caso, que consistiu nos procedimentos de preenchimento com ácido hialurônico da marca Restylane-Galderma® de densidade igual a 20 mg/ml. Foram planejados 1.7 ml de ácido hialurônico na região das pálpebras inferiores, com o intuito de volumizá-

las; 0.2 ml na região de pré-maxila (em cada lado da face), para proporcionar sustentação nessa região; 3 ml na região de sulco nasogeniano e labiomentoniano, para diminuir a depressão formada nesta área.

Assim, o tratamento foi realizado com o intuito de proporcionar rejuvenescimento através de uma face com regiões mais volumizadas e sustentadas, porém usando pouco material, para possibilitar um resultado mais sutil.

O tratamento foi dividido em duas sessões. Na primeira sessão, antes de iniciá-la, foi explicado todo o procedimento à paciente e entregue o termo de consentimento para ela ler e assinar. Realizou-se o preenchimento de pálpebra inferior com 1 ml de ácido hialurônico, de pré-maxila com 0.2 ml de cada lado, de sulco nasogeniano e sulco labiomentoniano com 3 ml de ácido hialurônico.

O preenchimento das pálpebras inferiores foi realizado com cânula 22 G 50 mm, do sulco nasogeniano com cânula de 18 G 70 mm, usando a técnica de retroinjeção. Já o preenchimento de pré-maxila foi realizado com agulha na técnica de bóllus. Para as aplicações, foi necessário anestésiar as regiões de pertuito (local onde perfura com a agulha para possibilitar a entrada da cânula). O anestésico utilizado foi lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 na técnica de anestesia local, na região externa da face da paciente. Todo o procedimento foi realizado em 2 horas.

Após as aplicações (Figura 2) foi explicado à paciente que poderia haver vermelhidão, inchaço, sensibilidade e uma sensação de coceira na área tratada e que estas seriam reações esperadas após o procedimento. Em seguida, foi passado à paciente as recomendações que ela deveria seguir nas primeiras 24 horas pós-procedimento.

As recomendações consistiam em:

- Caso haja edema exacerbado na região, recomenda-se fazer compressa de gelo nas regiões.
- Não fazer movimentos faciais intensos, para evitar mover o produto das áreas ideais.
- Evitar tocar na área tratada por 6 horas após o procedimento; depois disso, o local pode ser lavado com água e sabão e receber maquiagem.
- Não expor a área tratada ao calor intenso por 6 horas após o procedimento.
- Se estiver em uso de aspirina ou qualquer outro medicamento similar, deve estar ciente de que aumenta o risco de ferimento ou sangramento após as injeções.

- Aconselha-se esperar 24 horas antes de realizar atividades físicas.

- É contraindicado fumar e ingerir bebidas alcólicas após o tratamento com ácido hialurônico.



Figura 2 - Fotos do pós- imediato após a primeira sessão. A. Vista frontal. B. Vista lateral (lado direito). C. Vista lateral (lado esquerdo).

A paciente respondeu positivamente ao tratamento, houve apenas vermelhidão nas regiões de aplicação e equimose nas regiões de pálpebra inferior esquerda, sem sintomatologia dolorosa e o edema de acordo com a normalidade (Figura 3). Para a regressão da equimose, foi receitado a pomada Trombofob, para passar na região 5 vezes ao dia até que a região voltasse à coloração normal. Após 15 dias a paciente apresentava-se sem equimose, edema ou qualquer outro sinal pós-aplicação.



Figura 3 - Foto pós-primeira sessão, com equimose na olheira esquerda e edema (foto tirada pela paciente).

Passados 15 dias, foi realizado a segunda sessão, que consistiu na aplicação de mais 1 ml de ácido hialurônico nas pálpebras inferiores, totalizando assim 5 ml de preenchedor em todo o tratamento. A sessão durou em torno de 1 hora (Figura 4). Todas as etapas que foram descritas anteriormente na primeira sessão, repetiram-se na segunda.



Figura 4 - Fotos do pós- imediato após a segunda sessão. A. Vista frontal. B. Vista lateral (lado direito). C. Vista lateral (lado esquerdo).

Após a segunda sessão, a paciente também apresentou equimose e edema na região das olheiras (Figura 5), fez uso novamente da pomada Trombofob nas regiões (5 vezes ao dia), não houve sintomatologia dolorosa e aguardou. Com o passar dos dias onde havia equimose foi clareando e voltando à coloração normal. A paciente não tomou medicamentos em nenhuma das sessões (Figura 5).



Figura 5 - Paciente logo após a segunda sessão, evidenciando equimose e edema na olheira direita e esquerda.

Finalizado o tratamento, foi realizado o acompanhamento da paciente, onde se avaliou o resultado após 30 dias. A paciente não apresentava mais edema, equimose e nem sintomatologia dolorosa (Figura 6).



Figura 6 - Fotos da paciente, 30 dias após os procedimentos (fotos tiradas pela paciente). A. Vista frontal, sem expressão. B. Vista frontal, com expressão.

A paciente ficou satisfeita com o resultado, pois todo o planejamento levou à resolução da sua queixa, de que melhoraria detalhes, mas não tiraria sua essência, seu formato da face, apenas traria reju-

venescimento.

DISCUSSÃO

No processo de análise da simetria facial, pode-se utilizar a técnica dos terços faciais, onde consiste na divisão horizontal da face em três terços. O primeiro terço é o superior, com início da região supra orbital à glabella, o terço médio compreende a glabella até a região subnasal, e o último terço, o inferior, inicia-se na região subnasal finalizando no mento (queixo)⁷.

De acordo com estudos realizados com diversas pessoas, uma face considerada mais atrativa é aquela que apresenta simetria, bochechas saltadas, contornos marcados e harmônicos⁷. Entretanto, com o passar do tempo, é natural que ocorram alterações advindas do envelhecimento, o que leva a busca por tratamentos estéticos com o objetivo de uma aparência mais harmônica e jovial⁸.

O ácido hialurônico é uma substância muito utilizada para harmonizar a face e preencher os espaços que foram perdidos com o tempo⁹. Trata-se de um polímero carbo-hidrato linear e natural que pertence à classe dos glicosaminoglicanos não sulfatados e, por ser uma das moléculas mais higroscópicas da natureza, quando hidratado, pode conter cerca de 1000 vezes o seu tamanho em moléculas de água⁹.

Como já estudado e bem definido, essa substância é um componente do tecido conjuntivo da pele, cartilagem, osso e fluido sinovial⁹. Na pele humana, o ácido hialurônico adiciona volume e age como um amortecedor de choque e lubrificante⁹. Ele se liga à água e, após a injeção, mantém um efeito estrutural. Por se tratar de um procedimento temporário, ocorre a degradação isovolêmica, conforme é degradado⁹.

Existem dois tipos de preenchimento facial, o temporário e o permanente¹⁰. Esses procedimentos não devem ser comparados à cirurgia plástica, devido ao fato de ser realizado em consultório¹⁰. São procedimentos geralmente considerados rápidos e simples, levando em média de 30 minutos. Quando o preenchimento é de duração temporária, é estimado um tempo

de 1 ano e meio a cinco anos¹⁰.

Na literatura, não há consenso sobre a melhor forma de aplicação do preenchedor para a região das pálpebras inferiores, justamente por causa de uma anatomia peculiar nessa região¹¹. Já no que se diz respeito ao grau de edema e equimose, é descrito que essas alterações são esperadas na maior parte dos pacientes¹¹.

No caso relatado, foi utilizado como material preenchedor, o ácido hialurônico, ele consiste em um material de duração temporária e pode ser utilizado em consultório. Como relatado anteriormente, este produto pode durar de 1 ano a 1 ano e meio, tendo pacientes que duram até 2 anos. Sua recuperação é imediata, o paciente é orientado a não fazer exercício físico no dia, mas podendo retornar às suas atividades.

Após o procedimento, a recuperação é imediata, proporcionando ao paciente retornar às atividades após o tratamento¹². Dentre os sinais apresentados pós-aplicação, podem aparecer vermelhidão, inchaços, pequenos hematomas. Antes da aplicação, realiza-se anestesia do local, proporcionando menos dor e incômodo ao paciente¹².

No caso clínico deste trabalho, pós-aplicação, ocorreu equimose e edema assim como é descrito na literatura que pode acontecer, podendo levar em média 15 dias para voltar ao normal¹¹. Com relação à técnica utilizada no preenchimento do sulco nasogeniano, foi utilizada a retroinjeção com o uso de cânula romba, número 18 G¹¹.

A recomendação é para que a idade mínima do paciente seja de 15 anos, pois já estará concluído o crescimento total da face¹. Uma das regiões de aplicação do ácido hialurônico é o sulco nasogeniano, no que se diz respeito à técnica, pode ser utilizada a retroinjeção, com o uso de cânula romba. A injeção de ácido hialurônico com cânulas demonstram menor índice de intercorrência e alto nível de contentamento dos profissionais e pacientes¹.

Segundo a literatura, o ácido hialurônico injetável é o padrão ouro na reposição de volume facial tendo alguns pontos principais de aplicação, realizando os preenchimentos dos sulcos nasojugais (olheira), nos sulcos nasogenianos (bigode chinês), nas rugas glabulares (rugos do nariz e entre as sobrancelhas) e nas rugas finas (pé de galinha)¹³.

Nota-se que a perda do volume das têmporas é sinal de envelhecimento, uma vez que os coxins de gordura daquela região diminuem com o tempo, e

quando sua reposição é feita promove a sustentação da porção externa do olho, elevação lateral da sobrancelha além de proporcionar uma diminuição das rugas periorbitárias¹³.

Assim como os coxins de gordura, com o passar dos anos os lábios perdem o volume e o contorno, e o preenchimento com ácido hialurônico devolve com sutileza esse volume e contornos perdidos com o avanço da idade^{9,14}. Assim, por se tratar de uma substância já produzida pelo organismo humano, o ácido hialurônico se torna uma opção segura para melhorar a estética facial. Observou-se, com este estudo, que ainda existe uma lacuna na literatura acerca de estudos sobre preenchimento com ácido hialurônico full face.

CONCLUSÃO

A aplicação de ácido hialurônico em toda face promove a harmonização da face de forma completa, eficaz e segura. O preenchimento facial com ácido hialurônico retarda o envelhecimento precoce, melhorando o aspecto de linhas de expressão e até mesmo remodelando expressões faciais assimétricas.

REFERÊNCIAS

1. Bernardes IN, Coli BA, Machado MG, Ozolins BC, Silveiro FR, Vilela CA et al. Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. *Rev Sau Foc* 2018;10(1):603-12.
2. Ferreira NR, Capobianco MP. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. *Rev Cient UNILAGO*. 2016;1(1):1-10.
3. Harris MINC. *Pele: do nascimento à maturidade*. São Paulo: SENAC; 2018.
4. Souza WO. Aspectos gerais, técnicas de aplicação e efeitos colaterais do uso do ácido hialurônico na biomedicina estética. *RCMOS*. 2021;1(4):1-24.

5. Saboia TPS, Cabral MRL, Neres LLFG. O uso do ácido hialurônico na harmonização facial. REAS/EJCH 2021;10(14):e94101421731.
6. Maia IEF, Salvi JO. O uso do ácido hialurônico na harmonização facial: uma breve revisão. Braz J Surg Clin Res. 2018;23(2):135-9.
7. Mendonça MCC, Lopes MGA, Siqueira RR, Oliveira FQ, Pascoal G, Gamonal ACC. Correção de assimetrias e discinesias faciais com toxina botulínica tipo A. Surg Cosmet Dermatol. 2014;6(3):221-4.
8. Gasparotto LPR, Falsarella GR, Coimbra AMV. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014;17(1):201-9.
9. Corrêa BC, Marquardt Filho EJ, Machado Filho DA, Vieira MG. Preenchimento labial com ácido hialurônico - relato de caso. Simmetria Orofac Harmon Sci 2019;1(1):60-9.
10. Ravelli FN, Sandin J, Sakai FDP, Macedo ACL, Curi VC, Pepe TA. Preenchimento profundo do sulco lacrimal com ácido hialurônico. Surg Cosmet Dermatol. 2011;3(4):345-7.
11. Braz AV, Aquino BO. Preenchimento do sulco nasojugal e da depressão infraorbital lateral com microcânula 30G. Surg Cosmet Dermatol. 2012;4(2):178-81.
12. Santarosa C, Santarosa LS, Simioni PU, Berro EC, Oliveira RCF. Fios de polidioxanona associado com ácido hialurônico para rejuvenescimento. Rev Cienc Inov. 2021;6(1):41-6.
13. Camerino TA, Fernandes KJDM, Peixoto FB. Uso do ácido hialurônico para o rejuvenescimento da região dos lábios: relato de caso. Rev AcBO 2018;8(2):36-41.
14. Cavalcanti AN, Azevedo JE, Mathias P. Harmonização orofacial: a odontologia além do sorriso. Rev Bahiana Odontol. 2017;8(2):35-6.