



LIPOASPIRAÇÃO SUBMENTAL NA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: TÉCNICA CIRÚRGICA E ANÁLISE DE RESULTADO

Submental Liposuction in Orofacial Harmonization: Surgical Technique and Outcome Analysis

Ana Paula Barbosa de LIMA¹, Maria Reuça de SOUSA², Amanda Laryssa de SOUZA³, Renata FORTES⁴

RESUMO

A Harmonização Orofacial, reconhecida como especialidade da Odontologia, ampliou a atuação clínica do cirurgião-dentista, incluindo a oferta de procedimentos estéticos faciais. Entre as queixas mais frequentes está o acúmulo de gordura na região submental, o que tem elevado a procura por técnicas de contorno cervical, com destaque para a lipoaspiração mecânica submental. Esse procedimento visa à remoção do excesso de gordura localizada na região cervical, contribuindo para a definição do contorno mandibular. A escolha adequada da técnica é essencial para o sucesso do tratamento, devendo considerar as particularidades anatômicas e estéticas de cada paciente. Em alguns casos, a lipoaspiração isolada é suficiente, enquanto outros demandam procedimentos complementares, como lifting cervical e facial ou implantes de mento, para alcançar o resultado desejado. A técnica deve ser realizada em plano superficial, com a cânula direcionada à profundidade adequada, respeitando a anatomia da região. A hemostasia eficaz e o uso de bandagens compressivas são fundamentais para o controle do edema e a obtenção de uma recuperação satisfatória.

Palavras-chave: Lipoaspiração Submental; Contorno Cervical; Gordura Submandibular; Cirurgia Estética Facial; Harmonização Orofacial; Técnicas Avançadas em Odontologia; Cirurgião-Dentista.

ABSTRACT

Orofacial Harmonization, recognized as a specialty of Dentistry, has expanded the clinical performance of the dental surgeon, including the offer of facial aesthetic procedures. Among the most frequent complaints is the accumulation of fat in the submental region, which has increased the demand for cervical contouring techniques, especially submental mechanical liposuction. This procedure aims to remove excess fat located in the cervical region, contributing to the definition of the mandibular contour. The appropriate choice of technique is essential for the success of the treatment and should consider the anatomical and aesthetic particularities of each patient. In some cases, liposuction alone is sufficient, while others require complementary procedures, such as a neck and face lift or chin implants, to achieve the desired result. The technique should be performed in a superficial plane, with the cannula directed to the appropriate depth, respecting the anatomy of the region. Effective hemostasis and the use of compressive bandages are essential for controlling edema and achieving a satisfactory recovery.

Keywords: Submental Liposuction; Cervical Contouring; Submandibular Fat; Facial Aesthetic Surgery; Orofacial Harmonization; Advanced Techniques in Dentistry; Dental Surgeon.

² Discente do Curso de Especialização em Harmonização Orofacial

³ Discente do Curso de Especialização em Harmonização Orofacial

⁴ Professora Doutora da POG UNIC – Universidade de Cuiabá – Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial e Harmonização Orofacial

⁴ Professora Doutora da POG UNIC – Universidade de Cuiabá – Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial e Harmonização Orofacial



INTRODUÇÃO

A face é considerada uma das regiões anatômicas mais complexas do corpo humano. Realizar procedimentos estéticos nessa área exige profundo conhecimento anatômico, essencial para garantir a segurança do paciente e alcançar resultados eficazes. Com a crescente procura por tratamentos de rejuvenescimento facial, tanto invasivos quanto não invasivos, a anatomia facial tem se tornado um ponto de atenção fundamental para profissionais da área da saúde estética.

No contexto da Harmonização Orofacial, os cirurgiões-dentistas se destacam pela familiaridade com a anatomia da região cervical, integrando conhecimento técnico com estética facial. Muitos desses profissionais se especializaram em procedimentos estéticos, ampliando sua atuação para além do terço inferior da face, e incluindo dentes, lábios e estruturas adjacentes. Essa abordagem visa não apenas à estética, mas também à harmonia funcional da face.

Antes da realização de qualquer intervenção, é essencial discutir com o paciente suas expectativas, avaliando fatores como elasticidade e tônus da pele, presença de flacidez nos jowls, ângulo cervicomental e estrutura central do pescoço. Esses aspectos influenciam diretamente o planejamento e a indicação do tratamento. Em alguns casos, a remoção isolada da gordura submentoniana já proporciona excelentes resultados estéticos. No entanto, há situações em que se faz necessária a associação com outras técnicas, como o lifting cervical ou implantes de mento.

A lipoaspiração submentoniana é um procedimento indicado para remoção de gordura acumulada abaixo do queixo, com impacto direto na definição do contorno mandibular. Esse acúmulo pode ser resultado de variações de peso ao longo da vida, ou ainda estar presente desde a infância, mesmo em indivíduos com peso corporal adequado. Segundo Avelar¹, a lipoaspiração é uma técnica consagrada para o emagrecimento facial, frequentemente realizada de forma isolada ou associada a outros procedimentos, proporcionando um contorno mais definido e aparência rejuvenescida.

Pacientes que apresentam excesso de gordura submentoniana, mas ainda possuem pele com boa elasticidade, são os mais beneficiados pela técnica. Contudo, o sucesso do procedimento não depende apenas da etapa cirúrgica. O pós-operatório é fundamental, sendo



recomendada a drenagem linfática manual para redução do edema, estímulo à microcirculação local e aceleração do processo de cicatrização e recuperação muscular²⁻³.

Além disso, é necessário considerar o perfil psicológico do paciente. Aqueles com comportamentos compulsivos ou dependência de procedimentos estéticos podem apresentar maior risco de insatisfação e prejuízos emocionais, exigindo uma abordagem ética e responsável por parte da equipe clínica.

Por fim, um planejamento detalhado e a análise facial adequada são etapas imprescindíveis para a realização de procedimentos estéticos, cirúrgicos ou não. Essa avaliação permite identificar variações anatômicas que podem impactar os resultados, garantindo mais segurança e previsibilidade terapêutica.

REVISÃO DE LITERATURA

1. Procedimentos Cirúrgicos Estéticos: Conceitos e Panorama Atual

Nos últimos anos, as percepções sociais sobre estética mudaram significativamente, impulsionadas pela influência das mídias digitais e redes sociais. A difusão de padrões estéticos idealizados tem gerado um aumento expressivo na busca por procedimentos que visam à melhoria da aparência facial e corporal, tanto por parte de mulheres quanto, de forma crescente, por homens que desejam melhorar a autoestima por meio de uma aparência mais jovial e harmônica⁴.

Estudos recentes demonstram abordagens eficazes no manejo estético da região submental e na regeneração da pele. A lipoaspiração submentoniana, quando realizada com técnica apropriada, promove melhora significativa do contorno mandibular em pacientes com acúmulo localizado de gordura, sendo segura, desde que respeitados protocolos clínicos individualizados¹⁷. No contexto do rejuvenescimento não cirúrgico, os fios de PDO espiculados, como o modelo Magic Plus, aplicados por técnica vetorial submental, mostraram eficácia na tração tecidual e na bioestimulação progressiva, sendo uma alternativa viável para o tratamento da flacidez leve a moderada¹⁸. Essas estratégias oferecem abordagens minimamente invasivas com alto potencial de segurança e previsibilidade clínica no campo da harmonização orofacial.

Dentre os tratamentos estéticos disponíveis, destacam-se os procedimentos cirúrgicos, como a lipoaspiração, que historicamente eram voltados para reconstruções, mas atualmente



vêm sendo amplamente empregados com fins exclusivamente estéticos, além dos biomateriais preenchedores utilizados para estimulação de colágeno e reposição de volume, diversas técnicas cirúrgicas são indicadas para correção de alterações faciais e corporais, especialmente nos casos em que os tratamentos minimamente invasivos não produzem resultados satisfatórios^{1,5}.

A lipoaspiração, em particular, tem se consolidado como um dos procedimentos estéticos mais realizados no Brasil. Dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética apontam que o país realiza mais de um milhão de cirurgias estéticas anualmente, refletindo a crescente demanda populacional por melhorias na aparência e qualidade de vida⁵. A técnica foi inicialmente difundida em 1979 por Illouz e, desde então, tem passado por constantes aprimoramentos, com o desenvolvimento de tecnologias mais seguras, cânulas específicas e protocolos clínicos mais refinados⁶.

Apesar de ser considerada uma técnica segura, a lipoaspiração exige um planejamento minucioso, respeitando os limites anatômicos e as indicações clínicas. Pacientes devem ser avaliados individualmente quanto ao grau de lipodistrofia, qualidade da pele e estado geral de saúde. Quando bem indicada, a técnica promove resultados eficazes com baixo risco de complicações, especialmente quando realizada por profissionais capacitados e em ambiente adequado.

Cabe destacar, entretanto, que o crescimento da procura por cirurgias estéticas também levanta preocupações quanto à saúde mental dos pacientes. Casos de compulsão por procedimentos, influenciados por padrões estéticos inalcançáveis, podem desencadear distúrbios psicológicos importantes. Essa realidade exige dos profissionais uma conduta ética e sensível, voltada para a segurança e o bem-estar integral do paciente⁷.

FUNDAMENTOS DA ANÁLISE FACIAL EM HARMONIZAÇÃO

A aparência física exerce forte influência na autoestima e na forma como o indivíduo se apresenta socialmente. A insatisfação com aspectos faciais tem levado à crescente busca por procedimentos estéticos que promovam equilíbrio, rejuvenescimento e simetria, sobretudo na região da face, considerada cartão de visita do paciente⁸.

Desde a Antiguidade, conceitos de beleza são discutidos sob diferentes perspectivas.



Aristóteles já relacionava a estética àquilo que é agradável aos olhos da sociedade, o que deu origem às primeiras tentativas de estabelecer proporções ideais para a face. No entanto, os critérios de simetria e beleza são variáveis e devem considerar fatores culturais, étnicos, de gênero e idade¹.

Na Odontologia, a análise facial é um recurso essencial para o diagnóstico preciso em harmonização orofacial. Inicialmente utilizada por especialistas em ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial, a avaliação facial passou a ser incorporada também por profissionais da harmonização estética, permitindo um planejamento personalizado com base nas proporções faciais e nos sinais de envelhecimento⁹.

A análise detalhada da face proporciona a identificação de alterações anatômicas que podem comprometer o resultado final do tratamento, sejam estas de origem esquelética, muscular, adiposa ou tegumentar. Esse reconhecimento prévio é essencial para definir a melhor abordagem terapêutica, seja com preenchedores, bioestimuladores ou técnicas cirúrgicas minimamente invasivas¹⁰.

Com o reconhecimento da Harmonização Orofacial como especialidade odontológica pelo Conselho Federal de Odontologia, por meio da Resolução CFO nº 198/2019, os cirurgiões-dentistas passaram a atuar legalmente na promoção da estética e funcionalidade facial. O objetivo dessa atuação é oferecer ao paciente tratamentos que não apenas suavizem os sinais do envelhecimento, mas que também restabeleçam a harmonia entre os terços faciais, promovendo saúde, autoestima e bem-estar¹¹.

Dessa forma, a análise facial tornou-se uma ferramenta indispensável na prática clínica, orientando intervenções mais seguras, individualizadas e eficazes. Ela representa o primeiro passo para a excelência nos resultados estéticos e funcionais, contribuindo diretamente para a previsibilidade e a satisfação do paciente.

ÁREA DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

O cirurgião-dentista é o profissional legalmente habilitado para diagnosticar, planejar e executar tratamentos que envolvam o sistema estomatognático, abrangendo estruturas como boca, face, pescoço, ossos faciais, cartilagens, músculos, articulações, inervações, vasos sanguíneos e epiderme. Essa formação confere ao dentista um domínio anatômico amplo, essencial para a atuação na área da estética facial⁹.



A atuação odontológica nessa área está amparada pela Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regulamenta o exercício da profissão no Brasil. Além disso, a autonomia da Odontologia foi reafirmada pela Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842/2013), que delimita as competências médicas sem restringir o exercício de especialidades reconhecidas por outros conselhos de classe, como é o caso da Harmonização Orofacial¹¹.

Apesar do respaldo legal, ainda persistem questionamentos e tentativas de limitar o escopo de atuação do cirurgião-dentista em procedimentos estéticos e cirúrgicos faciais. Tais restrições, muitas vezes baseadas em interpretações equivocadas da legislação, desconsideram a capacitação técnica e anatômica adquirida durante a formação odontológica e complementada por cursos de especialização reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia¹⁰.

Com o avanço da ciência e das tecnologias na área da saúde, houve um aumento significativo na expectativa e qualidade de vida da população, acompanhado de maior valorização da aparência e da autoestima. Esse cenário impulsionou a demanda por tratamentos estéticos e preventivos em diferentes especialidades, incluindo a Odontologia.

Atento a esse contexto, o Conselho Federal de Odontologia publicou a Resolução CFO nº 198/2019, reconhecendo oficialmente a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica. Essa regulamentação ampliou o campo de atuação do cirurgião-dentista, permitindo a realização de procedimentos terapêuticos e estéticos relacionados à face, sempre com foco na segurança, no bem-estar e na promoção da saúde estética e funcional¹¹.

Dentro dessa especialidade, o profissional pode empregar diversas técnicas para atenuar sinais de envelhecimento, reestabelecer proporções faciais, corrigir assimetrias e contribuir para a melhora da imagem e autoestima dos pacientes. A atuação do cirurgião-dentista na harmonização orofacial está, portanto, fundamentada em conhecimento técnico, respaldo legal e demanda social crescente.

LIPOASPIRAÇÃO SUBMENTUAL

A lipoaspiração é, atualmente, um dos procedimentos estéticos mais realizados no Brasil, sendo considerada uma técnica consagrada para a remoção de gordura localizada, tanto em contexto médico quanto odontológico. No campo da Harmonização Orofacial, a



lipoaspiração facial tem ganhado destaque como alternativa minimamente invasiva para melhorar o contorno da mandíbula, eliminar o aspecto de “queixo duplo” e proporcionar uma aparência mais equilibrada ao terço inferior da face¹.

A principal queixa dos pacientes refere-se ao acúmulo de gordura em áreas específicas, o que, muitas vezes, está relacionado a fatores genéticos, variações de peso ou alterações no metabolismo. A presença de gordura submentoniana é percebida como desarmonia estética, sendo associada à aparência de envelhecimento e perda da definição mandibular. Nesse contexto, a lipoaspiração oferece resultados mais satisfatórios que os procedimentos não cirúrgicos, especialmente em pacientes com lipodistrofias evidentes ou flacidez leve a moderada¹².

Apesar do crescimento no uso de preenchedores e bioestimuladores como estratégias de rejuvenescimento, esses recursos podem apresentar limitações em casos com excesso de tecido adiposo. A indicação da lipoaspiração facial torna-se, portanto, mais apropriada quando se busca a retirada efetiva da gordura e a redefinição das estruturas faciais com maior previsibilidade¹³.

A técnica tem evoluído consideravelmente desde sua popularização por Illouz, em 1979, com importantes avanços em instrumentação, anestesia local tumescente e segurança cirúrgica. Atualmente, é considerada uma cirurgia de baixo risco quando realizada por profissionais habilitados, com critérios bem estabelecidos de indicação e preparo adequado do paciente⁶.

Em procedimentos faciais, a lipoaspiração pode ser realizada por meio de pequenas incisões, geralmente posicionadas atrás das orelhas ou na prega submentoniana. Por essas vias, introduz-se a cânula de aspiração, conectada a uma seringa ou sistema de vácuo. Movimentos controlados de vai e vem permitem a retirada da gordura localizada, respeitando os planos anatômicos e evitando assimetrias ou irregularidades¹.

Em alguns casos, pode ser necessário o uso de drenos por curto período para controle de líquidos no pós-operatório. A combinação da técnica com o uso de soluções vasoconstritoras, como a solução de Klein, contribui para minimizar o sangramento, facilitar a lipoaspiração e melhorar o conforto do paciente.

A avaliação clínica criteriosa, com análise da quantidade e distribuição da gordura,



elasticidade da pele e simetria facial, é fundamental para o sucesso da intervenção. Quando bem indicada e executada, a lipoaspiração facial proporciona resultados duradouros, com baixo índice de complicações e alto grau de satisfação dos pacientes.

Importância da drenagem após a lipoaspiração

O período pós-operatório da lipoaspiração submental é fundamental para o sucesso do procedimento, e a drenagem linfática manual exerce papel central na recuperação dos tecidos. Trata-se de uma técnica que visa estimular o sistema linfático, promovendo a reabsorção de líquidos intersticiais, redução de edemas, melhora da oxigenação local e aceleração do processo de cicatrização².

Após a lipoaspiração, é comum a formação de edema, hematomas, acúmulo de líquidos e até fibrose. A drenagem linfática contribui significativamente para a prevenção e controle dessas complicações, atuando como um recurso terapêutico que melhora a qualidade dos resultados estéticos. A técnica, introduzida por Emil Vodder em 1932, é realizada com movimentos suaves, circulares e rítmicos, respeitando o trajeto dos vasos linfáticos e os pontos de drenagem regional¹⁴.

Além da redução do edema, a drenagem linfática favorece a tonificação muscular e a microcirculação sanguínea, auxiliando na eliminação de toxinas e resíduos celulares. Essa melhora na oxigenação tecidual e no metabolismo celular contribui para a regeneração dos tecidos operados, reduzindo a formação de aderências e fibroses, que podem comprometer o contorno estético da região tratada³.

A indicação da drenagem linfática deve ser feita por profissional capacitado, que considere o momento adequado para iniciar o procedimento, geralmente entre o terceiro e o quinto dia pós-operatório, conforme as características clínicas de cada paciente. O protocolo pode ser ajustado individualmente, de acordo com o grau de edema, sensibilidade local e resposta do organismo.

A integração entre o procedimento cirúrgico e os cuidados pós-operatórios é essencial para alcançar resultados satisfatórios. A drenagem linfática, quando associada a outros cuidados, como o uso de curativos compressivos, alimentação adequada e restrição de atividades físicas intensas no período inicial, compõe um protocolo seguro e eficaz de recuperação. Sua adoção fortalece o conceito de que a excelência nos resultados não



depende apenas da técnica cirúrgica, mas também de uma abordagem multidisciplinar centrada no bem-estar do paciente.

RISCOS E COMPLICAÇÕES DA LIPOASPIRAÇÃO

Embora considerada segura quando bem indicada e executada por profissionais habilitados, a lipoaspiração — seja corporal ou facial — é um procedimento cirúrgico e, como tal, envolve riscos e possíveis complicações. Essas intercorrências podem ser locais, sistêmicas ou relacionadas ao processo de cicatrização, exigindo cuidados específicos no pré, intra e pós-operatório¹⁵.

As complicações locais mais comuns incluem edema persistente, equimoses, hematomas, seromas, irregularidades de superfície, alterações na sensibilidade tátil da pele, fibroses, úlceras, infecções e necroses. Em alguns casos, pode haver formação de cicatrizes hipertróficas ou queloides, principalmente em pacientes com predisposição genética ou em áreas de maior tensão cutânea¹².

Entre os riscos sistêmicos, destacam-se eventos mais graves, como trombose venosa profunda, embolia gordurosa e tromboembolismo pulmonar, que, embora raros, são potencialmente fatais. Esses quadros geralmente estão associados à aspiração de grandes volumes de gordura, tempo prolongado de cirurgia, ausência de profilaxia adequada ou condições clínicas pré-existentes. Por isso, a triagem pré-operatória e a estratificação de risco são fundamentais⁵.

No caso específico da lipoaspiração submental, as complicações mais frequentes estão relacionadas à assimetria do contorno mandibular, irregularidade da pele, retração inadequada dos tecidos e acúmulo residual de gordura. A escolha da cânula, o domínio da técnica e o respeito aos planos anatômicos são determinantes para evitar essas intercorrências¹.

O processo inflamatório que ocorre após a lipoaspiração é considerado uma resposta fisiológica ao trauma cirúrgico. Essa inflamação aguda, geralmente iniciada nos primeiros minutos após a intervenção, é proporcional ao volume de gordura aspirado e à extensão da área tratada. Entretanto, a literatura ainda carece de estudos que detalhem com precisão os níveis metabólicos e inflamatórios associados à lipoaspiração facial, o que representa uma lacuna relevante para futuras investigações¹⁶.

Dessa forma, a lipoaspiração, embora eficaz e amplamente utilizada, requer



planejamento criterioso, capacitação técnica e acompanhamento pós-operatório rigoroso. A adoção de protocolos de segurança, somada a uma abordagem multidisciplinar, é essencial para minimizar riscos e garantir resultados estéticos satisfatórios, duradouros e seguros.

TÉCNICA CIRÚRGICA

A lipoaspiração submental é um procedimento estético minimamente invasivo destinado à remoção de gordura localizada abaixo do queixo, com o objetivo de definir o contorno mandibular e melhorar a harmonia entre a face e o pescoço. A seguir, descreve-se o passo a passo da técnica, conforme protocolos cirúrgicos atualizados:

- **Avaliação Pré-Operatória**

A avaliação clínica inicial deve incluir análise da qualidade da pele, volume e distribuição da gordura submentoniana, simetria facial e presença de flacidez muscular ou cutânea. O planejamento cirúrgico é feito com o paciente em posição sentada, permitindo a marcação precisa da área a ser tratada e garantindo um resultado mais previsível.

- **Preparação do Paciente**

O procedimento pode ser realizado sob anestesia local com sedação leve ou, em casos selecionados, sob anestesia geral. Após a antissepsia rigorosa da pele com solução antisséptica apropriada, realiza-se a infiltração da solução tumescente, composta por soro fisiológico, lidocaína e adrenalina, que promove vasoconstrição, analgesia e facilita a remoção da gordura.

- **Incisões**

São realizadas pequenas incisões, de aproximadamente 2 a 3 mm, em áreas discretas como atrás dos lobos auriculares ou na prega submentoniana. Essas vias de acesso permitem a introdução das cânulas sem prejuízo estético posterior.

- **Infiltração e Descolamento**

A solução tumescente é infiltrada com cânula de Klein (2,5 x 200 mm), utilizando seringa de 20 ml. Após aguardar o tempo adequado para a ação da solução, realiza-se o descolamento mecânico (desbridamento) com cânula tipo “bico de pato”, sem aspiração, com o objetivo de romper os septos fibrosos e facilitar a emulsificação da gordura.

- **Aspiração da Gordura**

A lipoaspiração é conduzida com movimentos controlados de vai e vem e em padrão



de leque na região submentoniana, respeitando os limites anatômicos e a espessura ideal da gordura a ser removida. A cânula é conectada a uma seringa ou bomba de aspiração, e a quantidade de gordura retirada é cuidadosamente ajustada para preservar a harmonia facial.

Na região dos jowls, que frequentemente apresenta maior volume adiposo, a sucção é realizada com atenção especial, a fim de promover leveza na face e preparar a área para futuros procedimentos de harmonização orofacial, se desejado.

- **Fechamento e Curativo**

As incisões são suturadas com pontos simples utilizando fio de nylon 6.0. Após o término do procedimento, aplica-se um curativo compressivo com bandagem elástica ao redor do queixo e pescoço, com o objetivo de controlar o edema, favorecer a adesão da pele ao plano profundo e promover a modelagem da área tratada.

- **Pós-Operatório**

O uso do curativo compressivo deve ser mantido por um período de 7 a 14 dias, conforme avaliação clínica. São prescritos analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos, conforme protocolo da equipe. Atividades leves podem ser retomadas após alguns dias, enquanto exercícios físicos devem ser evitados por 3 a 4 semanas.

A recuperação inicial ocorre em até duas semanas, com regressão gradual do edema e hematomas. A definição final do contorno mandibular pode ser observada entre 3 e 6 meses, dependendo das características individuais de cada paciente.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino compareceu à clínica do curso de Especialização em Harmonização Orofacial da Universidade de Cuiabá – UNIC, relatando insatisfação com o formato da face, especialmente na região submental. A paciente apresentava acúmulo de gordura na área, o que comprometia a definição do contorno mandibular e gerava desconforto estético.

- **Protocolo Medicamentoso**

Para o preparo pré-operatório, foram administrados 2 g de amoxicilina e 4 mg de dexametasona, via oral, uma hora antes do procedimento. No pós-operatório, a paciente foi orientada a utilizar amoxicilina 500 mg de 8/8h por 7 dias, além de dipirona 500 mg de 6/6h por 3 dias ou conforme necessidade para controle da dor.



▪ Planejamento e Execução do Procedimento

A marcação da área cirúrgica foi realizada com a paciente em posição sentada, o que permitiu melhor visualização da anatomia submentoniana e das delimitações da gordura localizada. Após antisepsia extraoral com álcool 70%, foi preparada e infiltrada uma solução de Klein modificada, composta por 100 ml de soro fisiológico, 9 ml de lidocaína sem vasoconstritor e 9 ml de lidocaína com vasoconstritor.

A anestesia local foi iniciada com botão anestésico na região da incisão, localizada aproximadamente 1 mm abaixo da prega submentoniana. Optou-se pela realização de apenas um pertuito de entrada para as cânulas, visando minimizar o trauma e o risco de cicatriz visível.

A infiltração da solução tumescente foi realizada com cânula de Klein (2,5 x 200 mm), utilizando seringa de 20 ml. Após um tempo de latência de aproximadamente 10 minutos, iniciou-se o descolamento do tecido adiposo com cânula tipo “bico de pato”, de menor calibre, sem uso da bomba de aspiração.

▪ Técnica de Aspiração

A aspiração da gordura foi realizada com movimentos de vai e vem e em padrão de leque por toda a área submentoniana, respeitando os planos anatômicos com o objetivo de remover uma quantidade uniforme de gordura. Na região dos jowls, os movimentos foram direcionados para suavizar o volume excessivo e contribuir para um contorno facial mais leve, facilitando futuras intervenções de harmonização orofacial, se desejado.

▪ Documentação e Consentimento

Foram realizadas fotografias clínicas no pré-operatório e no pós-operatório imediato. A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizou expressamente o uso das imagens para fins científicos.



Figura 1 - Fotografia lateral do pré e pós-imediato.

Fonte: Acervo da pós-graduação da universidade de Cuiabá (2024).

RESULTADOS

Os primeiros resultados da lipoaspiração submental tornam-se perceptíveis após a regressão do edema inicial, geralmente nas primeiras semanas pós-operatórias. A paciente apresentou boa evolução clínica, com redução significativa do volume submentoniano e melhora evidente da definição mandibular.

A resposta inflamatória foi leve e bem controlada com o uso de medicação analgésica e anti-inflamatória. A aderência da pele ao plano profundo foi favorecida pelo uso adequado do curativo compressivo e pela realização de drenagens linfáticas no pós-operatório.

A paciente relatou melhora da autoestima e satisfação com o resultado parcial ainda na fase inicial da recuperação. A definição total da área tratada, conforme descrito na literatura, é esperada entre 3 e 6 meses, período necessário para a completa reorganização tecidual e estabilização dos resultados.

A lipoaspiração submentoniana mostrou-se eficaz para o caso clínico apresentado, especialmente por tratar-se de uma paciente com acúmulo localizado de gordura e boa elasticidade cutânea. A escolha adequada da técnica, associada a um pós-operatório bem conduzido, foi determinante para o desfecho favorável.



DESENVOLVIMENTO

A maior queixa dos pacientes é o sobrepeso, com acúmulo de gordura em regiões específicas, no qual a sociedade, com base em estereótipos estéticos, considera fora dos padrões ideais. A insatisfação com a aparência pessoal, devido a presença de gordura localizada, faz com que a lipoaspiração submandibular se torne uma opção estética viável e de melhor indicação. Entretanto, todos os casos devem ser avaliados de forma isolada e individualizada¹⁴.

É importante ressaltar que com o desenvolvimento da tecnologia e novos estudos em área da saúde, a sociedade atual conseguiu alcançar novos índices de expectativa de vida, no que se refere à qualidade de vida e autoestima, principalmente em decorrência dos tratamentos preventivos em diferentes áreas da odontologia. Na harmonização orofacial, é possível que o profissional eleja intervenções capazes de reduzir o processo de envelhecimento da face do indivíduo, permitindo que além de uma saúde sistêmica de qualidade, o paciente também tenha uma aparência mais jovial⁷.

CONCLUSÃO

O presente estudo reforça a importância do planejamento detalhado e da análise facial individualizada na realização de procedimentos estéticos faciais. A lipoaspiração submental, quando bem indicada e executada por profissional habilitado, representa uma alternativa segura e eficaz para o tratamento da gordura localizada na região submentoniana, contribuindo para a harmonização do terço inferior da face.

Além do domínio da técnica cirúrgica, o sucesso do procedimento depende diretamente dos cuidados pós-operatórios, como o uso de curativos compressivos e a realização de drenagem linfática manual. Esses recursos promovem melhor adesão da pele, redução de edemas e prevenção de complicações.

A Harmonização Orofacial, como especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia, amplia as possibilidades terapêuticas do cirurgião-dentista, permitindo a associação de procedimentos estéticos minimamente invasivos e cirúrgicos com foco na saúde, funcionalidade e bem-estar do paciente.

Por fim, destaca-se a importância de abordagens éticas, baseadas em evidências, com foco na individualização do tratamento e na construção de resultados naturais e duradouros.



Estudos futuros são recomendados para aprofundar a análise da resposta inflamatória e avaliar a longevidade dos resultados da técnica.

REFERÊNCIAS

1. Avelar JM. Liposuction to improve the neck and facial contour. In: Avelar JM, editor. *Aesthetic Facial Surgery*. Cham: Springer; 2021. https://doi.org/10.1007/978-3-030-57973-9_17.
2. Santos EP, Lima MS. Drenagem linfática no pós-operatório em lipoaspiração. *Medicus*. 2020;2(2):30-6.
3. Piccinin AM, Moraes RO, Carvalho LM. Redução do edema em membros inferiores através da drenagem linfática manual: um estudo de caso. *Rev Eletr Inspirar*. 2019.
4. Gomes OS, Costa RC, Fernandes CAB, et al. Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. *Rev Estud Avançados Cir*. 2021.
5. Fernandes JW, Ribeiro JAG, Costa MM, et al. Critérios práticos para uma lipoaspiração mais segura: uma visão multidisciplinar. *Rev Bras Cir Plást*. 2017;32(3):454-66.
6. Feiner R, Bouzouaya C. Suture lifting and liposculpture integration in the creation of facial esthetic harmony. In: Serdev NL, editor. *Lifting facial e corporal minimamente invasivo: lifting de sutura fechada ou lifting de fios farpados*. Intech Open; 2013.
7. Caldeira AML, Aguilar YM. Lipoaspiração no contorno corporal: indicação e técnica. *Cir Plast [Internet]*. 2018 [citado 2025 abr 6]. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/328781905>.
8. Junior RM, Silva JLR, Oliveira TA, et al. Oral health fundamentals of facial analysis for aesthetic harmonization in Brazilian dentistry. *Clipe Odonto – UNITAU*. 2018;9(1):59-65.
9. Custódio ALN, Souza A. Atlas de anatomia da beleza e do envelhecimento. In: Souza A, organizador. *O papel da harmonização na reabilitação oral total*. São Paulo: Quintessence; 2021. p. 42-63.
10. Machado ALR, Silva RHA. Conhecimento de graduandos em Odontologia sobre a harmonização orofacial. *Rev ABENO*. 2020;20(2):56-64.
11. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Resolução CFO nº 198, de 29 de janeiro de 2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica e disciplina as áreas de competência do cirurgião-dentista. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 31 jan. 2019; Seção 1:114.
12. Gomes RS. Critérios de segurança em lipoaspiração. *Arq Catarin Med*. 2003;32(4):36-40.
13. Hussein H. Liposculpture of the face. *J Plast Reconstr Surg*. 2009;33(1):7-14.
14. Silva AMM. A importância da drenagem linfática no tratamento estético e terapêutico no pós-operatório de lipoaspiração. *Biocursos Pós-Graduação*. 2011.
15. Franco FF, Oliveira ML, Souza TR, et al. Complications of classical liposuction performed for cosmetic purposes. *Rev Bras Cir Plást*. 2012;27(1):135-40.
16. Oliveira SS, Fernandes VBL, Lima RL, et al. Acute phase inflammatory response after liposuction: which is the impact of the aspirated volume of fat tissue? *BRASPEN J*. 2019;34(3):271-5.



Revista Brasileira de
Harmonização Orofacial

RBHOF, v. 1, n. 1, p. 20-35, jan./jun. 2025

17. Moura ER, Barbosa APC. Lipoaspiração submentoniana: aspectos técnicos e riscos associados à hipertensão e hipoglicemia. *Revista Faipe*. 2024;14(2):65–73. doi:10.5281/zenodo.15477656.
18. Barbosa APC, Costa AR, Oliveira CC, Tavares RJM, Araújo AP. Fio de PDO Magic Plus no manejo da flacidez submental: técnica de inserção e relato de dois casos clínicos. *Revista Faipe*. 2024;14(2):22–31. doi:10.5281/zenodo.15400355.