

Lip Lifting Using The Subnasal Technique - Case Report

Rayath Melina Lima Bernhard¹, Maria Taywri Almeida Costa²,
Vilmar Santos De Almeida³, José Da Silva Junior⁴,
Mauro Luiz Travessa De Barros⁵, Francisco Amadis Batista Ferreira⁶,
Raphael Carvalho E Silva⁷

Faculdade Faipe, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

Universidade Da Amazônia – Unama, Ananindeua, Pará, Brasil.

Instituto De Pós-Graduação Raphael Carvalho, Manaus, Brasil.

Resumo

Os lábios situados no terço inferior do rosto, desempenham um papel significativo na beleza facial, e sua proporção e estrutura têm impacto direto na estética. A literatura apresenta divergências sobre o comprimento ideal dos lábios, com diferentes padrões estéticos para homens e mulheres. O envelhecimento do lábio superior é influenciado por fatores genéticos e ambientais, como exposição solar e tabagismo, resultando em alterações na altura e exposição dos lábios. A Harmonização Orofacial, incluindo técnicas como o lip lifting ou lifting labial, oferece opções para melhorar a estética perioral, promovendo um restabelecimento da autoestima. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de lifting labial através da técnica subnasal, que produz um levantamento discreto dessa estrutura, reduzindo a altura, a fim de equilibrar os dois terços. A paciente deste estudo apresentava medida sagital de 22,23mm, por isso, tinha indicação para a realização do lifting labial. Após 60 dias de preservação, observou-se visível melhora da porção subnasal, com diminuição na distância entre a basal do nariz e a linha de transição cutâneo-mucosa do lábio superior, promovendo maior exposição do vermelhão labial e dos incisivos. Além disso, melhorou o arco do cupido, causando uma sensação de volumização e projeção dos lábios, rejuvenescendo e harmonizando o terço inferior da face, concluindo desta maneira, que o plano de tratamento e a técnica empregada, foram resolutivos para a queixa da paciente.

Descritores: Lábio. Estética. Assimetria facial.

Date of Submission: 01-05-2025

Date of Acceptance: 10-05-2025

I. Introdução

A morfologia facial, desde a infância até a velhice, é uma interação complexa e tridimensional de várias camadas de tecido estrutural, e a compreensão desse processo está em constante estado de evolução e refinamento [1]. Os lábios, nariz e olhos são de particular interesse quando o assunto é estético, visto que captam a atenção dos observadores [2]. Os lábios estão localizados no terço inferior do rosto e são estruturas importantes que contribuem para a beleza [3].

Diferenças proporcionais e estruturais têm efeitos significativos sobre a aparência geral do rosto; mesmo uma pequena desproporção dos lábios pode diminuir a qualidade estética dessa região [4]. A projeção e o tamanho relativo dos lábios superior e inferior são tão importantes para a estética labial quanto a proporção dos lábios em relação à outra estrutura facial. Além disso, lábios mais protuberantes e cheios, com maior altura do vermelhão, são considerados atraentes, pois proporcionam uma aparência jovem e saudável [5].



Figura 1: Anatomia labial.

Fonte: Adobe Stock (2024)

Alguns autores acreditam que as proporções faciais variam muito entre os indivíduos, mas, de acordo com padrões estéticos, o lábio superior inteiro deve representar 1/3 do terço inferior da face, enquanto todo o lábio inferior até o queixo deve representar os 2/3 restantes. Esses padrões aplicam-se a homens e mulheres [7,8,9].

Em repouso, o lábio superior deve cobrir quase completamente os incisivos superiores de um homem, mas revelar 4 mm de exposição incisal nas mulheres [10]. Já o ângulo nasolabial ideal e bonito se encontra entre 95° e 105 graus [11]. Os lábios superiores femininos geralmente são mais cheios, com uma boa exibição do vermelhão e um arco do cupido bem formado; logo, o lábio superior é mais curto e mais largo do que nos homens [12]. Já as porções vermelhão e cutânea do lábio inferior nas mulheres têm espessura aproximadamente igual, enquanto nos homens a porção vermelhão tende a ser mais fina do que o segmento cutâneo [13].

A altura média do lábio cutâneo superior aumenta de 13,75 mm para 19,24 mm com o envelhecimento, enquanto a altura do vermelhão superior diminui de 7,09 mm para 4,58 mm na posição de lábios entreabertos. A exposição dos dentes superiores segue uma tendência de diminuição, passando de 3,55 mm para 0,40 mm do grupo mais jovem (15 a 30 anos) para indivíduos com mais de 60 anos [14].

O envelhecimento do lábio superior começa por meio de uma cascata de fatores genéticos e ambientais [15]. A atrofia do músculo perioral e do tecido conjuntivo levam ao achatamento e à ptose, ao passo que a reabsorção do osso alveolar após a perda dos dentes incisivos resulta em uma aparência "afundada", reduzindo assim o suporte da ponta nasal (Figura 2) [11,16]. Além disso, a redução progressiva da dimensão vertical oclusal promove rítmicas labiais verticais e transversais [11].

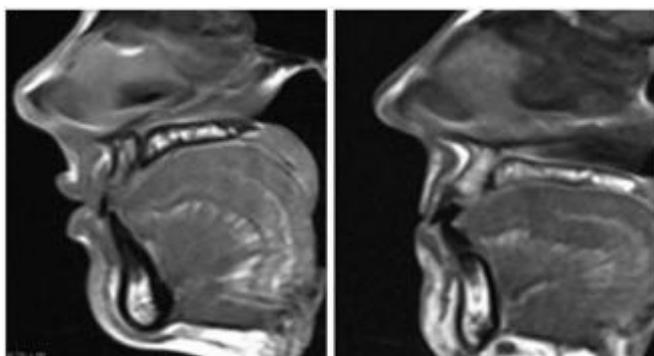


Figura 2 - Área perioral na ressonância magnética de crânio de uma mulher de 22 anos versus uma mulher de 68 anos.

Fonte: Ramaut *et al.*, 2019.

Atualmente, a especialidade de Harmonização Orofacial possibilita o restabelecimento da autoestima e confiança de pacientes que buscam a melhora da estética da região perioral, e uma das alternativas é a realização da técnica de aumento da altura do lábio superior, conhecida como *lip lift* ou *lifting* labial [17,18]. O *lifting* labial é considerado um procedimento adicional em tratamento de reabilitação oral (instalação de próteses dentárias) e cirurgia ortognática [2]. De acordo com Lakhiani & Somenek, essa técnica também é empregada na feminização facial de pessoas transgênero [19]. O L.L consiste na incisão e remoção de um retalho de pele subnasal, elevando-o e expondo a parte vermelha (vermelhão) dos lábios [17] (Figura 3).

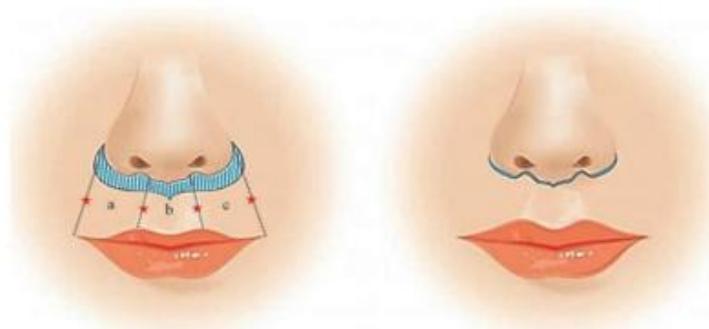


Figura 3 - Ilustração esquemática demonstrando o desenho pré-operatório de um lifting labial central. (Esquerda) Ilustração pré-operatória da elevação labial central.

Fonte: Fonte: Lee *et al.*, (2015)

Para o seguimento do procedimento de L.L, é importante discutir com o paciente qual a técnica mais apropriada para atender às suas necessidades estéticas específicas, levando em consideração a estrutura facial única de cada paciente [19]. Além disso, o paciente deve estar ciente sobre os riscos, o tempo de recuperação e os resultados esperados [20]. Setubal et al. afirmam que, ainda que o L.L seja uma técnica segura, pode gerar complicações no pós-operatório, uma delas é a formação de cicatrizes hipertróficas, bem como assimetria, subcorreção ou sobrecorreção [20]. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de *lifting* labial através da técnica subnasal, que provoca um levantamento discreto dessa estrutura, reduzindo a distância a fim de equilibrar os dois terços.

II. Relato De Caso

Paciente D.P.S., gênero feminino, 41 anos, compareceu ao serviço de atendimento em HOF do Instituto RC queixando-se da aparência dos lábios. Anteriormente, ela já havia realizado preenchimento labial, porém o resultado não foi satisfatório, pois o lábio superior parecia não ter sido preenchido, causando-lhe incômodo (Figura 4).



Figura 4 - Fotos iniciais da paciente apresentando a extensão do lábio superior.

Ao exame clínico com o auxílio de um paquímetro digital, foi feito a mensuração da altura da base nasal à borda do vermelhão do lábio superior, onde a medida sagital encontrada foi de 22,23mm (Figura 5). Deste modo, concluiu-se que a paciente apresentava um aumento considerável da distância entre a base columelar e a linha de transição cutâneo-mucosa do lábio superior, juntamente com a redução da área do vermelhão labial. Foi definido para este caso a remoção através de excisão de 7mm de tecido cutâneo, a fim de proporcionar melhora da porção cutânea do lábio superior (Figura 6).

Antes do procedimento cirúrgico, foi receitado à paciente o medicamento Diprosan suspensão injetável, 1 ampola 1ml, via intramuscular. Também foi orientado que a paciente comparecesse à clínica bem alimentada para não precisar se alimentar nas primeiras horas, evitando, dessa forma, a movimentação da região cirúrgica. Após isso, iniciou-se com a antisepsia facial com clorexidina 2% e álcool 70%, respectivamente, e em seguida foi realizado a demarcação do local da ressecção com o auxílio de um paquímetro digital e lápis dermatográfico (Figuras 7 e 8).



Figura 5 - Mensuração da altura da base nasal à borda do vermelhão do lábio superior.



Figura 6 - Valores numéricos da quantidade de tecido a ser excisado.



Figura 7 - Demarcação do local da excisão.

Foram bloqueados os nervos infraorbitários bilateralmente e realizada anestesia infiltrativa na área demarcada com articaína 4% e epinefrina 1:100.000 (Figura 9). Com a lâmina de bisturi 15C iniciamos a incisão no tecido cutâneo superior margeando o sulco nasal. Após isso, foi feita a incisão inferior (Figura 10), atentando-se ao plano muscular e a complexa vascularização da área. Em seguida, foi feita a ressecção de todo o fuso cutâneo (Figura 11).

A síntese cirúrgica foi realizada sob dois planos teciduais: plano muscular e plano cutâneo, onde no plano muscular foram feitos três pontos com fio de nylon do tipo blue de poliamida e polipropileno 5.0, e esse mesmo fio foi usado para a sutura do plano cutâneo (Figuras 12 a 15). A região apresentou edema moderado no pós-cirúrgico imediato (Figura 16).



Figura 8 - Mesa clínica.



Figura 9 - Administração da anestesia.



Figura 10 - Incisão.



Figura 11 - Ressecção de todo o fuso cutâneo.



Figura 12 - Excisão tecidual.



Figura 13 - Tecido excisionado.



Figura 14 - Sutura dos principais pontos de apoio.



Figura 15 - Síntese cirúrgica.



Figura 16 - Pós-cirúrgico imediato.

Após o procedimento cirúrgico, foram repassadas algumas orientações pós-operatórias:

- Repouso por 48 horas, mantendo a cabeça elevada durante o sono;
- Aplicação de compressas geladas na região;
- Alimentação morna/fria, líquida/pastosa nas primeiras 2 horas;
- Evitar esforço físico de grande impacto durante 15 dias (corrida, crossfit, natação etc.);
- Evitar exposição solar e banhos de praia ou piscina;
- Não manipular a região e evitar movimentos de mímica mais intensos (risadas, beijos etc.);

- Não lavar a cabeça com água quente nas primeiras 24 horas;
- Não ingerir bebida alcoólica por 7 dias e cigarro por 15 dias;
- Manter a região limpa com soro fisiológico à 0,9% com o auxílio de haste de cotonete.

Foi prescrito cefalexina, 500mg (1 comprimido de 12/12h por 7 dias) como medida profilática e dipirona sódica, 500mg (1 comprimido de 8/8h) para analgesia. Para auxiliar no processo cicatricial, foi prescrito kelo-cote, 15g (gel de silicone para o tratamento e prevenção de cicatrizes). Após 10 dias os pontos foram removidos, sendo possível notar a pele íntegra sem sinais flogísticos. Para avaliação e acompanhamento do caso, depois de 30 dias, a paciente retornou à clínica e relatou que teve um bom pós-operatório sem nenhuma intercorrência (Figura 17).



Figura 17 – Pós-operatório de 30 dias.

Depois de 60 dias de preservação, foi notado uma melhora significativa na porção subnasal do lábio superior, com uma redução na distância entre a basal do nariz e a linha de transição cutâneo-mucosa do lábio superior, o que resultou maior exposição do vermelhão labial e dos incisivos centrais (Figura 18).



Figura 18 - Pós-operatório de 60 dias.

III. Discussão

Lábios bem definidos transmitem jovialidade e atratividade, representando uma característica chave do terço inferior da face [3]. De acordo com Guidoni et al. (2019), atualmente há uma variedade de abordagens para a melhoria dos lábios dentro do campo da Harmonização Orofacial, sendo que uma das alternativas mais utilizadas para esta finalidade são os preenchedores dérmicos. Contudo, nem sempre os procedimentos respondem às expectativas dos pacientes e, por isso, muitos buscam alternativas terapêuticas [21,22], a exemplo disso, cita-se o caso da paciente do presente relato, que já havia realizado preenchimento labial com ácido hialurônico (AH), porém, o lábio superior não apresentava volume nem projeção, causando-lhe incômodo estético.

A paciente deste estudo apresentava uma considerável distância entre a base columelar e a linha de transição cutâneo-mucosa do lábio superior, juntamente com a redução da área do vermelhão labial. Nesse cenário, a técnica de *lip lifting* tem como objetivo ser uma alternativa estético-funcional para a reposição do lábio

superior em sentido vertical, proporcionando um melhor contorno labial, assim como um sorriso mais harmônico [25,26]. Para Liz & Ritz, com o processo de envelhecimento, ocorre o alongamento da pele do lábio, redução do volume do vermelhão, inversão labial e perda da exposição dos dentes [27]. Sendo assim, realizar um procedimento de *lip lifting* pode ser benéfico para melhorar tais problemas estéticos.

Segundo Lemperle et al., um lábio cutâneo branco superior é considerado longo quando apresenta mais de 20 mm, e considerado curto quando menor que 10-12 mm [23]. A paciente deste estudo apresentava medida sagital de 22,23 mm e, por isso, tinha indicação para o *lifting* labial. Um estudo conduzido por Heidekrueger et al. concluiu que a proporção 1:1 é considerada esteticamente mais agradável entre cirurgias plásticas e pessoas leigas em diferentes partes do mundo [24]. Ainda assim, a proporção ideal dessa região não deve ser determinada por meio de métricas, e sim baseada na satisfação do paciente e suas expectativas em relação ao tratamento estético, como afirmam Alarbee & Jaafar [15]. A paciente D.P.S. ansiava com o procedimento para maior exposição do vermelhão do lábio superior e menor distância entre a base columelar e a linha de transição cutâneo-mucosa do lábio superior.

De acordo com Baggio & Zirolto, é muito importante que o cirurgião-dentista ouça as expectativas do seu paciente, não apenas para definir o procedimento mais adequado para a região a ser harmonizada, mas também para avaliar a região a ser tratada e o risco do procedimento [20]. Nesse contexto, também buscou-se ouvir as expectativas da paciente.

De acordo com Talei e Vargas Junior et al., esse procedimento em pacientes jovens ajuda no aumento dos lábios, devido à elevação do lábio superior, proporcionando uma exposição maior dos dentes incisivos e mais volume labial [21,22]. Em complemento, Lee et al. afirmam que o L.L é o procedimento mais indicado para quem almeja corrigir de modo permanente o volume e a altura dos lábios, evitando assim aplicações constantes de preenchedores dérmicos [27]. Portanto, a escolha pelo L.L mostrou-se mais acertada de acordo com a literatura consultada, visto que a paciente ainda é jovem.

De acordo com Vargas Junior et al., o conhecimento profissional e o treinamento técnico, sempre visando bons resultados estéticos e maior segurança, são extremamente importantes, inclusive para o gerenciamento de possíveis complicações [22]. A paciente não apresentou nenhum tipo de complicação; sua cicatriz subnasal, após 60 dias de procedimento, apresenta-se pouco visível e sem presença de queloides. Ademais, a paciente D.P.S. relatou estar satisfeita com sua aparência, visto que seu lábio superior agora possui uma boa exposição, conferindo-lhe uma aparência de lábios mais rejuvenescidos e atraentes.

IV. Conclusão

Conclui-se que o plano de tratamento e a técnica empregada foram resolutivos para a queixa da paciente, pois diminuiu a altura vertical do lábio superior, promovendo maior exposição do vermelhão labial e dos incisivos. Além disso, melhorou o arco do cupido, causando uma sensação de volumização e projeção dos lábios, rejuvenescendo e harmonizando o terço inferior da face.

Referências

- [1] Fitzgerald R, Carqueville J, Yang PT. An Approach To Structural Facial Rejuvenation With Fillers In Women. *International Journal Of Women's Dermatology*. 2018;5(1):52-67.
- [2] Barbosa GA. Rejuvenescimento Do Lábio Superior Por Técnica De Lip Lift. *Journal Of Multidisciplinary Dental*. 2020;10(3):115-9.
- [3] Zhao H, Et Al. Different Techniques And Quantitative Measurements In Upper Lip Lift: A Systematic Review. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2023;47:1364-76.
- [4] Bozdogan KZ, Et Al. Upper And Lower Lip Soft Tissue Thicknesses Differ In Relation To Age And Sex. *International Journal Of Morphology*. 2017;35(2):852-58.
- [5] Hernandez PMQ, Et Al. Evaluation Of The Attractiveness Of Lips With Different Volumes After Filling With Hyaluronic Acid. *Scientific Reports*. 2023;13:4589.
- [6] Salibian AA, Bluebond-Langner R. Lip Lift. *Facial Plastic Surgery Clinics North America*. 2019:1-16.
- [7] Foutsizoglou S. Anatomy Of The Ageing Lip. *Aesthetic Focus*. 2017;4(2):1-2.
- [8] Kar M, Et Al. Is It Possible To Define The Ideal Lips? *Acta Otorhinolaryngologica Italica*. 2018;38(1):67-72.
- [9] Baudoin J, Et Al. A Comprehensive Guide To Upper Lip Aesthetic Rejuvenation. *Journal Of Cosmetic Dermatology*. 2019;18(2):444-50.
- [10] Mommaerts MY, Moerenhout B. Reliability Of Clinical Measurements Used In The Determination Of Facial Indices. *Journal Of Craniofacial Surgery*. 2011;39:107-110.
- [11] Mommaerts MY, Blythe JN. Rejuvenation Of The Ageing Upper Lip And Nose With Suspension Lifting. *Journal Of Craniofacial Surgery*. 2016;44(9):1123-5.
- [12] Penna V, Et Al. The Attractive Lip: A Photomorphometric Analysis. *Journal Of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2015;68:920-9.
- [13] Penna V, Et Al. Proving The Effectiveness Of The Lip Lift For Treatment Of The Aging Lip: A Morphometric Evaluation. *Plastic And Reconstructive Surgery*. 2010;126:83-4.
- [14] Longo MVL, Et Al. Análise Morfométrica Do Lábio Superior E Da Ação Do Envelhecimento. *Revista Brasileira De Cirurgia Plástica*. 2013;28(4):588-591.
- [15] Alarbee S, Jaafar MH. Analysis Of Upper Lip Appearance After Surgical Lip Augmentation Procedure "VY In VY": Progress Of Results. *Journal Of Stomatology Oral And Maxillofacial Surgery*. 2022;123(2):248-56.

- [16] Ramaut L, Et Al. Aging Of The Upper Lip: Part I: A Retrospective Analysis Of Metric Changes In Soft Tissue On Magnetic Resonance Imaging. *Plastic And Reconstructive Surgery*. 2019;143(2):440-6.
- [17] Câmara PGG, Canevassi PMBT. Rejuvenescimento Labial Através Da Técnica De Lip Lift. *Revista Eletrônica Estácio Recife*. 2022;8(1):1-8.
- [18] Contador EB, Suguihara RT, Muknicka DP. Lip Volumination In HOF: A Narrative Literature Review. *Research, Society And Development*. 2023;12(5):E12112541610.
- [19] Lakhiani C, Somenek MT. Gender-Related Facial Analysis. In: Somenek MT, Editor. *Facial Gender Affirmation Surgery, An Issue Of Facial Plastic Surgery Clinics Of North America*. Amsterdam: Elsevier Health Sciences; 2019. P. 171-78.
- [20] Setubal MMM, Zirolto SS, Baggio VHW. Lifting Do Lábio Superior – Relato De Caso. *Simmetria Orofacial Harmonization In Science*. 2019;1(1):52-59.
- [21] Talei B. The Modified Upper Lip Lift. *Facial Plastic Surgery Clinics North America*. 2019;27(3):385-398.
- [22] Vargas Junior CS, Et Al. Lip Lift: Smile Rejuvenation And Reshaping. *Peer Review*. 2023;5(20):446-56.
- [23] Lemperle G, Anderson R, Knapp TR. An Index For Quantitative Assessment Of Lip Augmentation. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2010;30(3):301-10.
- [24] Heidekrueger PI, Et Al. Lip Attractiveness: A Cross-Cultural Analysis. *Aesthetic Surgery Journal*. 2017;37(7):828-36.
- [25] Raphael P, Harris R, Harris SW. The Endonasal Lip Lift: Personal Technique. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2014;4(3):457-68.
- [26] Stanley K, Et Al. Lip Lifting Unveiling Dental Beauty. *International Journal Of Esthetic Dentistry*. 2017;12(1):108-14.
- [27] Lee DE, Et Al. Central Lip Lift As Aesthetic And Physiognomic Plastic Surgery: The Effect On Lower Facial Profile. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2015;35(6):698-707.