



---

---

**RESUMO EXPANDIDO**

---

---

**REPOSICIONAMENTO ESTÉTICO DO CLÍTORIS COM RESSECÇÃO EM V INVERTIDO DO CAPUZ CLITORIANO ASSOCIADO A NINFOPLASTIA PELA TÉCNICA DA CUNHA ESTENDIDA*****AESTHETIC REPOSITIONING OF THE CLITORIS WITH INVERTED V RESECTION OF THE CLITORAL HOOD ASSOCIATED WITH EXTENDED WEDGE LABIAPLASTY***Tainara Cassol<sup>1</sup>**RESUMO**

A posição da glândula clitoriana influencia diretamente a estética vulvar. Após a ninfoplastia pela técnica da cunha estendida, é comum o rebaixamento do clitóris. Este estudo descreve uma técnica de lifting clitoriano com ressecção em V invertido do capuz clitoriano, associada à ninfoplastia, para reposicionar a glândula no terço superior da vulva. Foram avaliadas 210 pacientes operadas entre 32 e 65 anos; 32 realizaram o lifting clitoriano associado. A cirurgia teve tempo médio de 1h20min, sob anestesia local e tópica. O pós-operatório apresentou desconforto leve, com retorno ao trabalho em três dias. Complicações foram mínimas, com 3% de deiscência na confluência dos retalhos. A técnica mostrou-se segura e eficaz, com alto índice de satisfação estética.

**Descritores:** Clitóris. Cirurgia Estética. Genitália Feminina.

**ABSTRACT**

*The position of the clitoral glans plays a key role in vulvar aesthetics. Following labiaplasty using the extended wedge technique, downward displacement of the clitoris is common. This study describes a clitoral lifting technique using an inverted V-shaped excision of the clitoral hood, repositioning the glans to the upper third of the vulva. A total of 210 patients aged 14–65 years underwent extended wedge labiaplasty; 32 of them received the associated clitoral lifting technique. The procedure lasted 1h20min on average, under topical and local anesthesia. Postoperative discomfort was mild, with return to work within three days. Immediate complications included transient edema and ecchymosis. Long-term complications were rare, with 0.5% showing minor dehiscence at the flap junction. The technique proved safe, reproducible, and effective in improving aesthetic outcomes.*

**Keywords:** Clitoris. Cosmetic. Female Genitalia.

**INTRODUÇÃO**

A cirurgia íntima feminina tem ganhado espaço significativo na cirurgia plástica, impulsionada por fatores funcionais, estéticos e psicossociais. Dentre as queixas mais comuns está a hipertrofia dos pequenos lábios vaginais, frequentemente associada à excesso cutâneo no capuz clitoriano. A ninfoplastia pela técnica da cunha estendida tem sido amplamente empregada para tratar essas alterações, promovendo uma ressecção anatômica e estética dos pequenos lábios (Figura 01). Com a difusão da técnica da cunha estendida, a partir de Gary Alter em 2008<sup>1</sup>, observou-se um

---

<sup>1</sup> Membro Titular SBCP. Clínica La Forme - Chapecó - SC - Brasil. Email: tainarac@hotmail.com



aumento na incidência de casos com rebaixamento estético da glândula clitoriana, comprometendo a harmonia da vulva mesmo em labioplastias tecnicamente bem executadas. Esse deslocamento inferior do clitóris, em determinadas pacientes, gera impacto visual desfavorável e pode causar insatisfação, especialmente naquelas que buscam um rejuvenescimento íntimo completo. A proporção entre pequenos lábios, clitóris e grandes lábios é fundamental para um resultado estético satisfatório. A glândula clitoriana deve idealmente permanecer posicionada no terço superior da vulva<sup>2</sup>. Quando deslocada inferiormente, mesmo com uma labioplastia anatomicamente precisa, o resultado final pode ser comprometido (Figura 02). Com base nessa observação clínica, desenvolvemos uma técnica complementar de lifting clitoriano, que associa uma ressecção em V invertido do capuz clitoriano com tração superior e fixação em dois planos, técnica esta adequada a partir do V-Y descrito por Adam Ostrzenski em 2013<sup>3</sup> e reafirmado por Eserdağ S. and Angin, A.D em 2021<sup>4</sup>, reposicionando, assim, o complexo clitoriano de forma anatômica e estética. Essa técnica tem se mostrado eficaz para manter a glândula clitoriana em sua posição ideal, mesmo após grandes ressecções labiais (Figura 03). O presente estudo descreve a aplicação desta técnica em nossa casuística e avalia seus desfechos clínicos e estéticos.

## **OBJETIVO**

Descrever uma técnica de lifting clitoriano associada à ninfoplastia por cunha estendida, visando preservar ou reposicionar a glândula clitoriana no terço superior da vulva e avaliar seus resultados estéticos e clínicos.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo de série de casos consecutivos operados em clínica privada especializada em cirurgia íntima feminina, com seguimento clínico de até 9 anos. Foram incluídas 210 pacientes submetidas à técnica da cunha estendida para redução dos pequenos lábios e remodelamento do capuz clitoriano. Dentre elas, 32 pacientes (15,23%) apresentaram indicação estética para elevação da glândula clitoriana e foram submetidas à técnica associada de lifting clitoriano. A técnica é indicada para pacientes em que o clitóris encontra-se rebaixado ou quando há risco de que a ressecção labial em cunha estendida promova esse deslocamento (Figura 04). O procedimento pode ser realizado isoladamente, embora raramente haja indicação exclusiva para ele. A técnica consiste na ressecção de um segmento em V invertido do capuz clitoriano previamente programado, porém executado após a ressecção do capuz clitoriano em sua porção lateral através da cunha estendida, afim de retirar somente o tecido residual. Realizamos o desenho de um V invertido distando 1,5cm acima da fúrcula da glândula clitoriana e a extensão superior é determinada pelo pinch test realizado através de pinça. O tecido demarcado é decorticado. Após a remoção desse segmento, ocorre a tração superior do



complexo clitoriano e fixação em dois planos: profundo e superficial, com pontos separados utilizando fio absorvível Monocryl 5.0. A fixação é feita em tecido subdérmico estável, promovendo elevação eficaz e duradoura da glândula clitoriana, sem tensão nos retalhos. A anestesia utilizada foi tópica em associação com anestesia local infiltrativa. Em casos combinados com outras cirurgias, foi utilizada anestesia geral ou bloqueios regionais conforme indicação anestésica. O tempo médio de cirurgia foi de 1 hora e 20 minutos. As pacientes foram acompanhadas no pós-operatório imediato (Figura 05) e a longo prazo para avaliação de complicações, estética, sensibilidade e satisfação.

## RESULTADOS

Das 210 pacientes submetidas à ninfoplastia pela técnica da cunha estendida, 32 realizaram a técnica associada de lifting clitoriano. A faixa etária deste grupo que realizou o lifting clitoriano variou entre 32 e 65 anos. O tempo médio do procedimento foi de 1h20min. A anestesia utilizada foi, predominantemente, local associada à anestesia tópica. Cirurgias combinadas foram realizadas sob anestesia geral ou regional. O pós-operatório imediato foi bem tolerado, com queixas leves de desconforto controladas com analgésicos comuns. O retorno às atividades laborais ocorreu em média após três dias. As principais intercorrências imediatas foram edema e equimose localizadas, autolimitadas. A longo prazo, observou-se apenas um caso (3%) de deiscência parcial na confluência dos retalhos, que cicatrizou espontaneamente. Não houve registros de infecção, hematoma, dor neuropática, alteração de sensibilidade ou insatisfação funcional. O reposicionamento da glândula clitoriana no terço superior da vulva foi alcançado em todos os casos submetidos ao lifting clitoriano, com resultados estéticos satisfatórios segundo avaliação da equipe médica e das próprias pacientes. A técnica se mostrou reprodutível e segura, com mínima morbidade e sem impacto negativo na função sexual.

## DISCUSSÃO

A cirurgia estética da vulva exige precisão técnica e percepção estética refinada. A posição do clitóris desempenha papel central na harmonia genital, e seu rebaixamento, mesmo diante de uma labioplastia tecnicamente adequada, pode comprometer o resultado visual. A técnica da cunha estendida, embora eficaz para ressecção anatômica dos pequenos lábios, tem como limitação o potencial deslocamento inferior do complexo clitoriano. A proposta de lifting clitoriano apresentada neste trabalho oferece uma solução prática e eficaz para esse desafio. Através da ressecção em V invertido do capuz clitoriano e sua fixação em dois planos, conseguimos reposicionar a glândula clitoriana no terço superior da vulva, restaurando a proporção estética da região<sup>5,6</sup>. A técnica mostrou-se segura, sem impactar negativamente a sensibilidade ou a função sexual. A taxa de complicações foi



extremamente baixa, com apenas um caso de deiscência leve, cicatrizado espontaneamente. O uso de fio absorvível em dois planos confere estabilidade ao reposicionamento, sem necessidade de tempo cirúrgico adicional significativo. Embora descrita como uma técnica complementar à ninfoplastia, seu uso isolado pode ser considerado em casos específicos de pseudoptose clitoriana, como já descrito anteriormente por Apesos, JR et al e Hamori, C. et al<sup>7,8</sup>. Ainda assim, a maioria das pacientes se beneficia da abordagem combinada, promovendo rejuvenescimento estético completo da vulva. A literatura sobre cirurgia íntima feminina ainda é escassa em termos de padronização de técnicas para reposicionamento do clitóris. Este estudo contribui para preencher essa lacuna, oferecendo uma alternativa cirúrgica de baixo risco, alta eficácia e reprodutibilidade.

## CONCLUSÃO

A técnica de lifting clitoriano com ressecção em V invertido do capuz clitoriano associada à técnica cunha estendida é segura, eficaz e reprodutível, permitindo reposicionar a glândula clitoriana no terço superior da vulva e melhorar os resultados estéticos da ninfoplastia. Com esta técnica consegue-se um resultado previsível, uniforme, seguro e ótimo resultado estético, vindo de encontro ao desenho das pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Alter, Gary. Aesthetic Labia Minora and Clitoral Hood Reduction Using Extended Central Wedge Resection. *Plastic Reconstr Surg*. 2008 Mar
2. O'Connell HE, Eizenberg N, Rahman M, and Cleeve J. The anatomy of the distal vagina: Towards unity. *J Sex Med* 2008;5:1883–91
3. Ostrzenski A. Selecting aesthetic gynecologic procedures for plastic surgeons: a review of target methodology. *Aesthet Plast Surg*. 2013; 37:256–65.
4. Eserdağ S. and Angin, A.D. Surgical Technique and Outcomes of Inverted-Y Plasty Procedure in Clitoral Hoodoplasty Operations. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*. Vol 00, No 00, 00 2021 <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2021.01.015>.
5. Rees MA, O'Connell HE. The suspensory ligament of the clitoris: Connective tissue supports of the erectile tissues of the female urogenital region. *Clin Anat* 2000;13:397–400.
6. Baskin LS, Erol A, Li YW, Liu WH, Kurzrock E, Cunha GR. Anatomical studies of the human clitoris. *J Urol* 1999;162:1015–20. 25
7. Apesos, JR et al. *Vagina Makeover and Rejuvenation*. Cape Town: MWP Media, 2008.
8. Hamori, C et al. *Cirurgia Estética Genital Feminina: Conceitos, Classificação e Técnicas*. 1ª Ed. – Rio de Janeiro- RJ: Thieme Revinter Publicações, 2018.

**FIGURAS**

Figura 01: Pré e pós-operatório da técnica de cunha estendida. Observa-se a simetria e harmonia da região.



Figura 02: Observa-se resultado de cunha estendida em paciente com clitóris alongado antes do lifting clitoriano



Figura 03: Observa-se resultado imediato após ressecção em "V" invertido da região do capuz clitoriano para ascensão do clitóris e reposicionamento do mesmo.

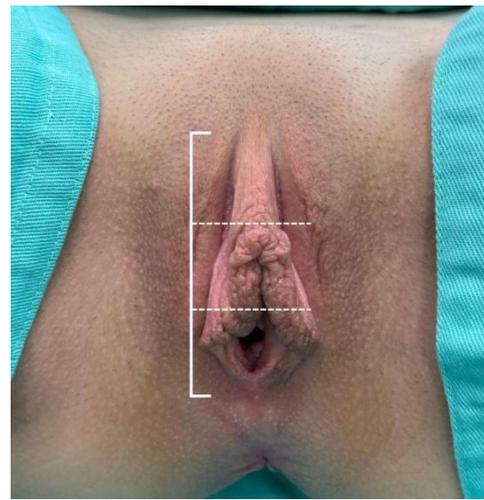


Figura 04: Observa-se a anatomia da região íntima e a posição pré-operatória do clitóris, o qual já se encontrava abaixo do terço superior da vulva



Figura 05: Pós-operatório de 15 dias