



RESUMO EXPANDIDO

LIFTING DE LABIO: INDICAÇÕES E VERSATILIDADE***LIP LIFT: INDICATIONS AND VERSATILITY***Juliana Campello Beck¹Andressa Capeletti Echer²Pedro Cavalcanti Moretto³Alberto Goldman⁴Milton Paulo de Oliveira⁵**RESUMO**

A cirurgia de lifting labial tem se destacado como abordagem eficaz na correção das alterações periorais decorrentes do envelhecimento facial. Este estudo revisa as principais técnicas cirúrgicas descritas nos últimos 10 anos, com foco em indicações, vantagens e limitações. Foram analisadas abordagens como o lifting subnasal em padrão "bullhorn", a técnica italiana, o lifting endonasal, direto, de canto e com descolamento profundo. Constatou-se que, embora o lifting subnasal seja o mais amplamente utilizado, há grande possibilidade de personalização conforme a anatomia e as expectativas do paciente. As técnicas cirúrgicas oferecem benefícios significativos quanto à durabilidade dos resultados e ao rejuvenescimento labial com mínima cicatriz aparente. Conclui-se que a escolha da técnica deve ser individualizada, considerando características anatômicas e objetivos estéticos, maximizando a harmonia facial e a satisfação do paciente.

Descritores: Lábio. Cirurgia Plástica. Rejuvenescimento.

ABSTRACT

Lip lift surgery has gained prominence as an effective approach to correcting perioral aging changes. This study reviews the main surgical techniques described over the past 10 years, focusing on their indications, advantages, and limitations. Approaches such as the subnasal "bullhorn" lift, Italian technique, endonasal, direct, corner, and deep-plane lifts were analyzed. While the subnasal technique is the most widely used, there is considerable opportunity for customization according to the patient's anatomy and expectations. Surgical techniques offer significant benefits in terms of result longevity and lip rejuvenation with minimal visible scarring. The conclusion is that technique selection should be individualized, taking into account anatomical characteristics and aesthetic goals to maximize facial harmony and patient satisfaction.

Keywords: Lip. Plastic Surgery. Rejuvenation.

¹ Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: jucbeck@gmail.com

² Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: andressaecher@gmail.com

³ Residente de Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: pedro.moretto@hotmail.com

⁴ Membro Titular SBCP. Preceptor da Residência Médica em Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: alberto@goldman.com.br

⁵ Membro Titular SBCP. Preceptor / Regente da Residência Médica em Cirurgia Plástica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: milton.paulo@puers.br



INTRODUÇÃO

A estética labial é um componente fundamental da harmonia facial e tem impacto direto na percepção de juventude, feminilidade e expressão emocional. Com o envelhecimento, alterações como o alongamento do filtro labial, perda de volume e definição do vermelhão e queda das comissuras labiais tornam-se mais evidentes¹⁻². Essas mudanças estruturais estão associadas a fatores genéticos, ambientais e hábitos orais, e não são completamente revertidas com técnicas minimamente invasivas³⁻⁴. O lifting labial cirúrgico surge como uma opção eficaz para correção desses sinais de envelhecimento, promovendo o encurtamento do lábio superior, maior exposição do vermelhão e reposicionamento labial. Diferentes abordagens técnicas têm sido propostas nas últimas décadas, variando em extensão, tipo de incisão e profundidade do descolamento. A técnica subnasal em "bullhorn" é uma das mais utilizadas, mas outras opções como o lifting direto do vermelhão, corner lip lift, técnicas endonasais e de plano profundo têm indicação específica conforme a anatomia e os objetivos do paciente⁵⁻⁷. A escolha da técnica ideal deve considerar não apenas os aspectos morfológicos, mas também a previsibilidade dos resultados, o posicionamento da cicatriz e a experiência do cirurgião. Com a crescente busca por rejuvenescimento natural e duradouro, torna-se fundamental compreender as nuances de cada abordagem e suas implicações estéticas e funcionais. Neste contexto, este artigo propõe uma revisão crítica das principais técnicas de lifting labial, com ênfase em suas indicações, vantagens e limitações, e destaca a importância da personalização da abordagem cirúrgica.

OBJETIVO

O presente artigo tem como objetivo revisar as opções técnicas do lifting labial, enfatizando suas indicações e versatilidade. Além disso, o estudo busca demonstrar como a abordagem cirúrgica pode ser individualizada para atender às especificidades anatômicas e estéticas de cada paciente, proporcionando resultados duradouros e naturais.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados, como PubMed, EMBASE e Cochrane, utilizando os termos "lip", "lifting" e "surgery". Foram incluídos artigos que abordaram técnicas cirúrgicas de lifting labial, com foco na eficácia, medidas quantitativas de elevação e satisfação dos pacientes. A seleção dos estudos considerou publicações recentes, tais como Zhao et al.¹ e Wollina & Goldman², além de revisões sistemáticas e estudos comparativos que evidenciaram os benefícios do procedimento cirúrgico^{7 8}.



RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados evidenciou que diferentes técnicas de lifting labial podem ser indicadas conforme o padrão anatômico e o grau de flacidez do lábio superior. A técnica "Bullhorn" subnasal é uma das mais amplamente descritas na literatura¹⁻⁴. Consiste na ressecção de uma faixa de pele em formato de chifre de touro posicionada sob a base do nariz. Esta abordagem permite encurtar o filtro labial e aumentar a exposição do vermelhão, com a vantagem de posicionar a cicatriz em uma região de transição anatômica pouco visível. Sua previsibilidade e facilidade técnica a tornam uma escolha frequente, embora possa causar alargamento das narinas em alguns casos⁴. A técnica proposta por Santachè e Bonarrigo³ envolve incisões separadas sob as asas nasais, preservando a columela. É indicada para pacientes com maior flacidez lateral do lábio superior. A principal vantagem está na menor visibilidade da cicatriz, mas sua limitação é o efeito limitado na porção central do lábio. O lifting endonasal, conforme descrito por Raphael et al.⁷, utiliza incisões internas no vestíbulo nasal, evitando cicatrizes externas. É indicado para pacientes que priorizam ausência total de cicatriz visível. Sua desvantagem está na menor capacidade de elevação labial e na complexidade técnica, sendo menos utilizado. O lifting direto do vermelhão, abordado por Weston et al.⁸, é indicado para pacientes com lábios finos e mal definidos. A técnica consiste em uma incisão ao longo da linha do vermelhão, promovendo avanço da mucosa e aumento da exposição labial. Embora proporcione resultados imediatos, sua principal desvantagem é a cicatriz visível na borda do lábio. O corner lip lift, descrito por Kim et al.⁹, realiza excisão em cunha nas comissuras labiais com o objetivo de elevar os cantos da boca, sendo indicado para pacientes com expressão triste ou comissuras descendentes. Apresenta bons resultados na elevação lateral, embora exista risco de assimetrias residuais. A técnica deep-plane, segundo Talei¹⁰, é caracterizada pelo descolamento profundo e fixação muscular. É reservada para casos de maior flacidez ou reoperações, proporcionando maior durabilidade dos resultados. Contudo, trata-se de uma técnica mais invasiva e tecnicamente exigente. Por fim, a técnica com ressecção muscular em "T", descrita por Pan¹¹, envolve a remoção parcial do músculo orbicular em formato de "T" invertido. É indicada para pacientes com hipertrofia labial, com o objetivo de aumentar a projeção e a eversão do lábio. Sua desvantagem reside no risco funcional caso a ressecção seja excessiva. (Figuras 1 e 2 mostram exemplos de cirurgias de lifting de lábio evidenciando a versatilidade das técnicas individualizadas para a anatomia de cada paciente).

DISCUSSÃO

A escolha da técnica cirúrgica para o lifting labial deve ser baseada em uma análise minuciosa da anatomia facial, das características do lábio superior e dos objetivos estéticos individuais do



paciente. A técnica "Bullhorn" destaca-se pela previsibilidade e aceitação estética, sendo amplamente indicada em diferentes perfis anatômicos¹⁻⁴. Técnicas como a de Santachè e Bonarrigo³ oferecem uma abordagem alternativa para flacidez lateral, enquanto a endonasal representa uma opção para pacientes que desejam evitar cicatrizes externas, embora com limitações funcionais⁷. A literatura mostra que abordagens como o lifting direto do vermelhão⁸ e o corner lip lift⁹ são úteis em indicações específicas, como lábios finos ou comissuras descendentes. Já as técnicas mais invasivas, como a abordagem deep-plane¹⁰ ou a ressecção muscular em "T"¹¹ devem ser reservadas para casos selecionados, com indicações precisas e domínio técnico por parte do cirurgião. A integração de dados morfométricos e fotogramétricos tem contribuído para a individualização da abordagem cirúrgica, permitindo melhores predições de resultado¹⁻⁵.

CONCLUSÃO

A cirurgia de lifting labial é uma ferramenta versátil no arsenal do cirurgião plástico facial. Sua eficácia está na capacidade de rejuvenescer o terço médio da face com resultados naturais e duradouros. A seleção da técnica deve ser guiada por critérios anatômicos e expectativas do paciente, sendo muitas vezes necessária a combinação de técnicas para otimização estética. A padronização das indicações e a utilização de métodos objetivos de avaliação podem contribuir para maior previsibilidade e satisfação no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

1. Zhao H, Wang X, Qiao Z, et al. Different Techniques and Quantitative Measurements in Upper Lip Lift: A Systematic Review. *Aesthet Plast Surg.* 2023;47:1364–76.
2. Wollina U, Goldman A. Sustained Attractiveness and Natural Youthful Appearance by Upper Lip Rejuvenation. *Wien Med Wochenschr.* 2018;168:361–6.
3. Santachè P, Bonarrigo C. Lifting of the upper lip: personal technique. *Plast Reconstr Surg.* 2004;113(6):1828–35.
4. Holden PK, Sufyan AS, Perkins SW. Long-term Analysis of Surgical Correction of the Senile Upper Lip. *Arch Facial Plast Surg.* 2011;13:332–6.
5. Penna V, Fricke A, Iblher N, Eisenhardt SU, Stark GB. The attractive lip: a photomorphometric analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2015;68:920–9.
6. Guyuron B, Rowe DJ, Weinfeld AB, et al. Factors contributing to the facial aging of identical twins. *Plast Reconstr Surg.* 2009;123:1321–31.
7. Raphael P, Harris R, Harris SW. The endonasal lip lift: personal technique. *Aesthet Surg J.* 2014;34(3):457–68.
8. Weston GW, Sigal RK, Hasen SV, Pennington GA. Lifting lips: 28 years of experience using the direct excision approach. *Aesthet Surg J.* 2009;29(2):83–6.
9. Kim ST, Jung JH, Ha R, et al. Oral commissure lift: a retrospective analysis. *Aesthet Plast Surg.* 2021;45(6):2772–80.

10. Talei B. The modified upper lip lift. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2019;27(4):385–98.
11. Pan BL. Upper lip lift with a "T"-shaped resection of the orbicularis oris muscle. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2017;70(3):392–400.
12. Wollina U. Perioral rejuvenation: restoration of attractiveness in aging females by minimally invasive procedures. *Clin Interv Aging.* 2013;8:1149–55.

FIGURAS



Figura 1: Pré operatório com marcação cirúrgica, transoperatório, peça cirúrgica e pós operatório imediato operatório imediato



Foto 2 pré operatório, marcação cirúrgica, pós operatório imediato e pós operatório 3 meses