

Ku Chun

**IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DO MENTO NA HARMONIZAÇÃO DO TERÇO
INFERIOR DA FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Faculdade de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte
2022

Ku Chun

**IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DO MENTO NA HARMONIZAÇÃO DO TERÇO
INFERIOR DA FACE: RELATO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para conclusão do curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Rômulo Comunian

Belo Horizonte
2022

f

Ficha Catalográfica

C559i Chun, Ku.
2022 Importância da abordagem do mento na harmonização do
MP terço inferior da face: relato de caso clínico / Ku Chun. --
2022.
33 f. : il.
Orientador: Cláudio Rômulo Comunian.
Monografia (Especialização) -- Universidade Federal de
Minas Gerais, Faculdade de Odontologia.
1. Mentoplastia. 2. Mandíbula. 3. Ácido hialurônico. I.
Comunian, Cláudio Rômulo. II. Universidade Federal de Minas
Gerais. Faculdade de Odontologia. III. Título.

BLACK - D72

Elaborada por Miriam Cândida de Jesus - CRB 6/2727.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
COLEGIADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ATA COMISSÃO EXAMINADORA PARA JULGAMENTO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

Ata da Comissão Examinadora para julgamento de Monografia do aluno KU CHUN, do Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, realizado no período de 25/02/2019 a 25/03/2022.

Aos 21 dias do mês de março de 2022, às 15:00 horas, por meio da Plataforma virtual Microsoft Teams®, reuniu-se a Comissão Examinadora, composta pelos professores PROF. DR. CLÁUDIO RÔMULO COMUNIAN (orientador), PROF. DR. MARCELO DRUMMOND NAVES e PROF. EDUARDO MORATO DE OLIVEIRA. Em sessão pública foram iniciados os trabalhos relativos à Apresentação da Monografia intitulada "MENTOPLASTIA PARA REDUÇÃO DE PAPADA SUBMENTUAL, RELATO DE CASO CLÍNICO". Terminadas as arguições, passou-se à apuração final. A nota obtida pelo(a) aluno(a) foi 90,0 (Noventa) pontos, e a Comissão Examinadora decidiu pela sua aprovação. Para constar, eu, PROF. DR. CLÁUDIO RÔMULO COMUNIAN, Presidente da Comissão, lavrei a presente ata que assino, juntamente com os outros membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 21 de março de 2022.

Prof. Dr. CLÁUDIO RÔMULO COMUNIAN
Orientador

Prof. Dr. MARCELO DRUMMOND NAVES

Prof. EDUARDO MORATO DE OLIVEIRA



Documento assinado eletronicamente por Claudio Romulo Comunian, Professor do Magistério Superior, em 26/04/2022, às 15:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Marcelo Drummond Naves, Professor do Magistério Superior, em 26/04/2022, às 15:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por Eduardo Morato de Oliveira, Usuário Externo, em 26/04/2022, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://seil.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento=0, informando o código verificador 1409805 e o código CRC 973D59A2.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda não pensou sobre aquilo que todo mundo vê”

Arthur Schopenhauer

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus. Agradeço também minha família por ter me dado apoio para concluir mais esta etapa, especialmente a minha esposa Jeanine e filha Luiza.

Agradeço a toda equipe docente do curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais e seus colaboradores, por contribuírem com todo aprendizado e ajuda nos plantões.

Finalmente, agradeço a todos que dividiram comigo esses anos de ensino, cansaço, responsabilidade e conhecimento compartilhado.

RESUMO

O mento é considerado como um dos componentes mais importantes na harmonia facial. Porém, esta região deve ser ponderada no plano de tratamento devido às inervações e estruturas delicadas presentes.

Deformidades esqueléticas causam severos problemas funcionais e estéticos ao paciente. Em alguns casos a opção terapêutica de escolha, combinada a outros tratamentos, pode ser vantajosa visto que os resultados obtidos podem oferecer uma melhor estética ao paciente.

Esta dissertação tem como objetivo estudar a relevância e indicação das diferentes técnicas de harmonização facial, quando o foco de intervenção é o terço inferior da face.

Palavras-chave: Mento; Mandíbula; Mentoplastia; Ácido Hialurônico.

ABSTRACT

Importance of the chin approach in harmonizing the lower third of the face: a clinical case report

In the face, the chin is considered one of the most important components of facial harmony, and this region must be considered in the treatment plan due to the delicate innervation and structure presented.

Skeletal deformities cause serious functional and aesthetic problems to the patient. In some cases, the option combined with other treatments can be advantageous for the therapy as the results can offer better aesthetics to the patient.

This dissertation aims to study the relevance and indication of different facial harmonization techniques, when the focus of intervention is the lower third of the face.

Keywords: Chin; Mandible; Genioplasty; Hyaluronic Acid.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
	1.1 Objetivos.....	11
	1.1.1 Objetivos gerais.....	11
	1.1.2 Objetivos específicos.....	11
2	METODOLOGIA.....	13
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
	3.1 Fatores anatômicos.....	13
	3.2 Diagnóstico.....	16
	3.3 Tratamento.....	16
4	CASO CLÍNICO.....	17
	4.1 Bichectomia.....	18
	4.2 Lipoaspiração submentoniana.....	19
	4.3 Preenchimento mentoniano.....	20
5	DISCUSSÃO	23
6	CONCLUSÃO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25
	ANEXO	27

1 INTRODUÇÃO

A sociedade em geral julga de forma clara e objetiva a harmonia facial presente no indivíduo. A desarmonia em região de mento produz notável discrepância entre os terços faciais causando um impacto relativo na face. Mudanças na área facial, na posição, proporção e contorno tem grande impacto na harmonia e aceitação pelos outros.

Nesse trabalho será demonstrado a estética facial como meio de devolver a harmonia. O procedimento de genoplastia será importante parte de complemento da estética. (Tsukamoto, 2004).

A queixa de muitos pacientes com relação a mandíbula requer atenção especial quando se associa o mento, para que se obtenha uma adequada proporção para a face. A percepção de estética assim como a importância e influência da proporção mental no perfil do paciente, são fatores que devem ser desenvolvidos observando-se a estrutura dental, bem como a proporção do pescoço.

O crescimento craniofacial, por possuir características singulares, pode originar diversas alterações esqueléticas, e entre elas estão as más oclusões. (Mezzomo, Machado, Pacheco, Gonçalves & Hoffmann, 2011).

As condições de discrepâncias esqueléticas podem ser detectadas através da análise cefalométrica. Assim, é possível classificar a posição dentária do paciente bem como a relação esquelética entre a maxila e mandíbula do mesmo (Ricketts, 1961).

Existem dois tipos de classificações que se relacionam com as alterações do tipo Classe II, sendo elas as esqueléticas e as dentárias. A classe esquelética tipo II tem como principal característica um perfil convexo da face. A má oclusão dentária classe II de Angle é caracterizada pela relação distal entre o primeiro molar inferior e o primeiro molar superior, ambos da dentição permanente. O sulco mesiovestibular do primeiro molar inferior encontra-se distalizado em relação à cúspide mesiovestibular do primeiro molar superior (Mezzomo et al., 2011).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivos gerais

Estudar a importância da intervenção no mento como fator adjuvante na harmonia do terço inferior da face.

1.1.2 Objetivos específicos

Estudar a associação de procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos na otimização de resultados estéticos.

Verificar a importância da bioplastia em mento associada à bichectomia e lipoaspiração submentoniana na otimização de resultados da lipoplastia facial.

Demonstrar através de caso clínico os resultados obtidos na combinação de procedimentos faciais.

2 METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido trata-se de uma descrição de caso clínico associada a uma breve revisão de literatura realizada por meio de pesquisa bibliográfica. Realizou-se busca de literatura nas bases de dados Scielo, PubMed e MEDLINE.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos 05 anos, escritos em inglês, português e espanhol, que atendem aos critérios de inclusão baseados na leitura de cada artigo e em sua relação com os procedimentos realizados no caso clínico em questão.

Foi realizada a leitura criteriosa dos artigos selecionados, além da confecção dos fichamentos. Desta forma foi possível dar continuidade à confecção do trabalho.

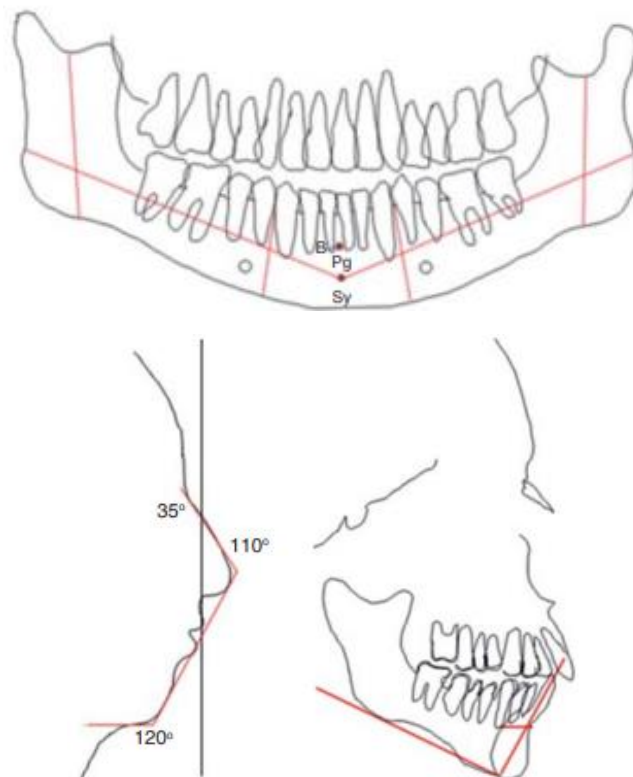
3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Fatores Anatômicos

A mandíbula é um dos ossos do crânio humano, e apresenta-se em forma de uma ferradura de cavalo. Todos os músculos mastigatórios têm interseção neste osso.

Diferencia-se dos demais ossos da face por ser ímpar, se apresentando em ambos os lados do plano frontal. Constitui-se por corpo, ramo, processo coronóide, processo condilar e processo alveolar.

Figura 1 – Cefalometria



Fonte: Corona e Rivera, 2018.

Em relação ao corpo, o forame mentoniano localiza-se na região anterior da superfície lateral do mesmo. A linha oblíqua externa encontra-se também na superfície lateral. A linha milo-hióidea situa-se na superfície interna do corpo e divide a fóvea sublingual da fóvea submandibular. A rafe pterigomandibular tem inserção no bordo posterior da linha milo-hióidea.

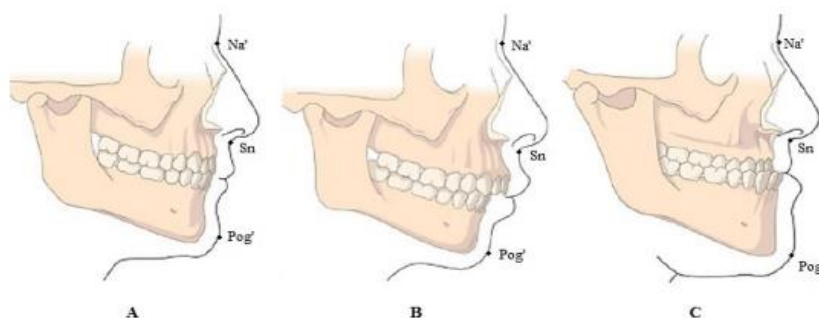
Na linha média, internamente ao mento encontram-se os tubérculos genianos superiores e inferiores, bem como a fossa digástrica. Outra estrutura importante neste osso é a protuberância mentoniana (Standring, 2015).

O músculo masséter insere-se no ângulo externo da mandíbula. Os músculos pterigoideo medial e o ligamento esfenomandibular inserem-se no lado médio ou interno. A parte superior do ramo divide-se anteriormente no processo coronóide e posteriormente no processo condilar, separados pela incisura da mandíbula.

Guyuron (Ward, Podda, Garri, Wolfe & Thalle, 2007), desenvolveu uma classificação para as diversas deformidades do mento (Figura 2):

- Classe I: macrogenia – (a) horizontal, (b) vertical, (c) combinação de ambas;
- Classe II: microgenia – (a) horizontal, (b) vertical, (c) combinação de ambas;
- Classe III: combinação – (a) macrogenia horizontal com microgenia vertical, (b) microgenia horizontal com macrogenia vertical;
- Classe IV: assimetria do mento – (a) altura facial anterior diminuída, (b) altura facial anterior normal, (c) altura facial anterior aumentada;
- Classe V: queixo de “bruxa” – ptose dos tecidos moles;
- Classe VI: pseudomacrogenia – volume ósseo normal com excesso de tecido mole;
- Classe VII: pseudomicrogenia – volume ósseo normal com retrogenia secundária a crescimento maxilar excessivo e autorrotação mandibular associada no sentido horário. (Guyuron, Michelow & Willis, 1995; Ward et al., 2007).

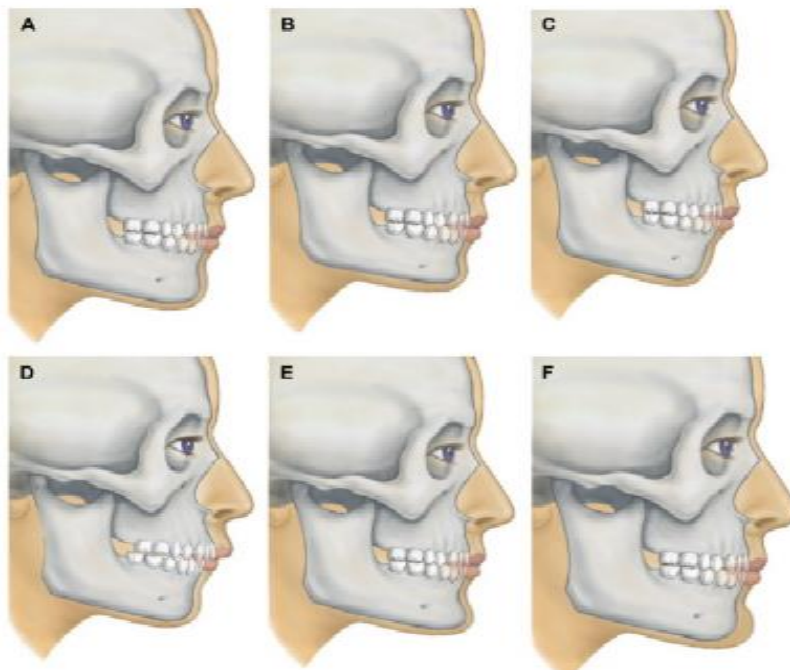
Figura 2: Alterações esqueléticas classe I, II e III.



Fonte: Rodrigues, 2020.

As deformidades do mento podem ser descritas com base na sua massa volumétrica ou posição espacial. O mento pode ser “pequeno” (microgenia) em vários planos: horizontal, vertical ou ambos, assim como pode não ser necessariamente pequeno, mas sim estar posicionado posteriormente à posição desejada (retrogenia) (Figura 3).

Figura 3: Variação estrutural na região do mento.



Deformidades do mento. (A) Referência da posição ideal mentoniana, (B) Microgenia, (C) Retrogenia, (D) Pseudomicrogenia, (E) Macrogenia, (F) Pseudomacrogenia. (adaptado de Ward et al., 2007).
Fonte: Ward et al., 2007.

3.2 Diagnóstico

A primeira consulta do paciente com demanda estética deve incluir: História médica completa; História dental com ênfase nas intervenções anteriores; Avaliação facial; Observação de fotografias faciais; Solicitação de exames complementares.

Todas essas informações devem ser associadas à expectativa do paciente e aliadas a possibilidade de intervenção, tendo em vista que cada indivíduo é único. Porém, hoje é comum o desejo de ser igual ao outro, por acreditar que ele é perfeito. Entretanto, cada pessoa apresenta suas variações e limitações anatômicas.

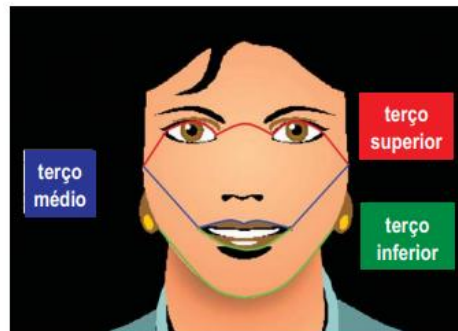
É importante ter cautela durante a avaliação e implementação do plano de tratamento do paciente, pois o mesmo tem o objetivo de obter, dentro das limitações, um resultado tão almejado pelo paciente.

3.3 Tratamento

Mentoplastia refere-se as alterações verticais, horizontais, transversas e/ou ambas da porção anterior da mandíbula. Paciente com maloclusão e hipoprojeção vertical e sagital do mento, além de papada na região do pescoço tem são indicativos para intervenção.

Realiza-se proposta de mentoplastia para avanço e satisfazer a demanda do paciente, obtendo um resultado estético satisfatório.

Figura 4: Limite do segmento Facial.



Fonte: Tamura, 2021.

4 CASO CLÍNICO

Paciente do gênero masculino, feoderma, com 34 anos, em mês novembro do ano 2021, compareceu ao consultório com queixa de insatisfação estética em face, na região mental. Relata desconhecer comorbidades sistêmicas, nega uso de medicação sob orientação ou por conta própria, relata ser fumante e ingestão de bebida alcóolica de forma controlada.

Ao exame clinico observa face oval, onde a linha do comprimento facial é aproximadamente um terço maior que a linha da largura.

Figura 5: Frente pré abordagens.



Fonte: Elaborada pelo autor.

Figura 6: Perfis direito e esquerdo pré abordagens.



Fonte: Elaborada pelo autor.

4.1 Bichectomia

Figura 7: Pós-operatório (Bichectomia).



Fonte: Elaborada pelo autor.

Procedimento inicial realizado com o objetivo de obter redução do volume na região infrazigomática bilateral.

Realizou-se incisão intraoral de aproximadamente 01cm posterior a papila parotídea, para acesso ao corpo adiposo e posterior remoção do mesmo.

Foi prescrito via oral: amoxicilina 1g, dexametasona 4mg, nimesulida 100mg e dipirona 500mg, uma hora antes dos do procedimento.

Pós intervenção clínica prescreveu-se via oral: nimesulida 100mg durante 03 dias e dipirona 500mg, em caso de dor.

4.2 Lipoaspiração submentoniana

Permanecendo a queixa estética, foi realizada a lipoaspiração mecânica com cânula em região submentual, com finalidade de remoção de tecido subcutâneo supra plastimal. Finalmente, se colocará bandagem com faixa compressiva mentoniana durante 07 dias.

Orientação e medicação prescrita via oral: amoxicilina 1g, dexametasona 4mg, nimesulida 100mg e dipirona 500mg uma hora antes do procedimento.

Pós intervenção clínica: orientação e medicação prescritas via oral: nimesulida 100mg durante 03 dias e dipirona 500mg em caso de dor.

Figura 8: Perfil pré-cirúrgico (lipoaspiração).



Fonte: Elaborada pelo autor.

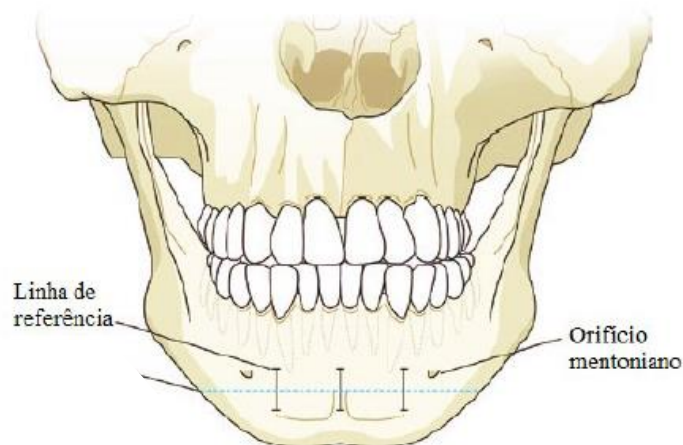
4.3 Preenchimento Mentoniano

A abordagem clínica se realizou através da aplicação do ácido Hialurônico na região mentual com finalidade de preenchimento. A técnica permite a projeção e a valorização da região de mento.

A técnica de aumento de volume mentoniano por adição material permite criar o aspecto de um queixo projetado com concentração de volume em sua ponta. O preenchimento pode ser realizado por diversos materiais como ácido hialurônico e hidroxiapatita de cálcio, desde que aprovados pela ANVISA.

Queixa principal estética na região mentoniana pequena e retraído, sendo o retrognatismo é uma reclamação comum que pode ser solucionada devido à projeção do mento através do produto.

Figura 9: Pontos de referência para preenchimento mentoplastia.



Fonte: Payami et al., 2019.

A técnica utiliza aplicação de solução líquida injetada por microcânulas ou agulhas, permitindo moldar o mento de acordo com o objetivo do tratamento.

Aplicação de 0.5 ml em cada linha de referencia e posteriormente modelando manualmente a região dos tecidos.

Após o procedimento realiza-se curativos compressivos na horizontal e vertical, em região da comissura labial e rebordo mandibular.

Pós intervenção foi prescrito medicação via oral: nimesulida 100mg durante 03 dias e dipirona 500mg em caso de dor.

Figura 10: Pré-operatório (preenchedor).



Fonte: Elaborada pelo autor.

Figura 11: Pós-operatório (preenchedor).



Fonte: Elaborada pelo autor.

5 DISCUSSÃO

Cabral, Filho e Machado (2010) e Tanaka et al. (2009) concordam que a busca pela estética e harmonia facial aumentou significativamente nos últimos anos.

Pacheco et al. (2010) e Costa et al. (2015) enfatizam que as alterações esqueléticas na região de mento são deformidades maxilofaciais frequentes e que comprometem diretamente a harmonia facial, causando significativo impacto na vida social do indivíduo portador.

Eslamipour et al. (2017) e Pacheco et al. (2010) concordam que a estética observada nos terços faciais, associada ao mento e ao nariz, são os maiores determinantes da harmonia da face, porém muitas vezes são negligenciados no exame clínico e no planejamento do caso.

Tamura (2010) aborda a necessidade do conhecimento detalhado das estruturas anatômicas da face como fator primordial para execução dos procedimentos de preenchimento facial, enquanto Da Silva et al. (2017) ressalta a importância do planejamento virtual nas intervenções corretivas em estruturas faciais.

Segundo Tanaka et al. (2009) e Sofia, Telles e Dolci (2009) o diagnóstico e planejamento individualizado devem incluir as análises do esqueleto facial e dos tecidos moles do perfil total da face. Quando equilibrado no tamanho, forma e posição, o mento pode realçar a harmonia e a simetria facial. Dessa forma, promove proporcionalidade, corrigindo ou minimizando o excesso ou a deficiência do terço inferior da face, assim como assimetrias, proporcionando alto grau de satisfação para o paciente.

Sendo assim observamos uma constante busca pelo conhecimento e aprimoramento dos estudos em procedimentos que visam intervenções em estruturas faciais, com o objetivo de otimizar a harmonia entre as diversas estruturas da face.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se diante da revisão de literatura que a estética facial associada aos diversos procedimentos existentes está diretamente condicionada ao estudo da anatomia das estruturas faciais e a aplicabilidade de cada técnica, de acordo com as indicações individualizadas.

O correto diagnóstico de possíveis anomalias maxilofaciais é de fundamental importância para o planejamento e correta abordagem em região de mento.

O diagnóstico e o tratamento precoce são essenciais no que diz respeito à redução de queixas e desconforto do paciente perante a vida social.

O tratamento está condicionado a associação clínica, cirúrgica e medicamentosa. Sendo que os pacientes procuram atendimento logo quando começam as discrepâncias e o descontentamento com o quadro clínico.

Através do caso clínico em questão foi possível observar que a combinação de procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, quando bem indicada, promove a otimização de resultados quando o objetivo é obter o aspecto de emagrecimento facial.

REFERÊNCIAS

BURGOS, Napoleón Patricio Vintimilla et al. Mentoplastia medio terapéutico y estético. **RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento**, v. 1, n. 5, p. 814-830, 2017.

CABRAL, Milena Barreto de Arruda; BRANDÃO FILHO, Rivail Almeida; MACHADO, Adelmir de Souza. **Mudanças no perfil facial após cirurgia de avanço de mento**.

CORONA, Héctor Mastranzo; RIVERA, Jorge Carrillo. Mentoplastia sagital curva modificada, descripción de la técnica y evaluación de la respuesta neurosensorial. Serie de casos. **Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial**, v. 14, n. 2, p. 71-76, 2018.

COSTA, Pedro Hermesson Oliveira et al. Avaliação estética e condutas terapêuticas relacionadas aos principais perfis faciais. **Rev. bras. cir. plást**, p. 219-227, 2015.

DA SILVA, KAOHANA THAÍS et al. Planejamento Virtual na otimização de cirurgia ortognática para correção de assimetria facial. **Uningá Review Journal**, v. 29, n. 3, 2017.

ESLAMIPOUR, Faezeh et al. A retrospective analysis of dentofacial deformities and orthognathic surgeries. **Annals of Maxillofacial Surgery**, v. 7, n. 1, p. 73, 2017.

PACHECO, Matheus Alves et al. Mentoplastia: planejamento e técnicas cirúrgicas. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 10, n. 3, p. 045-050, 2010.

SOFIA, OSCIMAR BENEDITO; TELLES, P. A. S.; DOLCI, JOSÉ EDUARDO LUTAIF. Mentoplastia no tratamento das deformidades do queixo. **Rev Bras Cir Craniomaxilofac**, v. 12, n. 4, p. 169-73, 2009.

TAMURA, Bhertha M. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica-Parte I. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 2, n. 3, p. 195-202, 2010.

TAMURA, Bhertha M. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica-Parte I. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 2, n. 3, p. 195-202, 2010.

TANAKA, Orlando et al. A mentoplastia na obtenção de harmonia facial. *Ortho Sci., Orthod. sci. pract*, p. 604-607, 2009.

ZANINI, Silvio Antonio; PSILLAKIS, Jorge Miguel. Deformidades da região mentoniana: mentoplastias. **In: *Cirurgia craniomaxilofacial: osteotomias estéticas da face***. 1987. p. 391-402.

ANEXO

I

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM**

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº _____, inscrito no CPF/ sob nº _____, residente à Av./Rua _____ nº. _____ município de _____/Minas Gerais. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e documentos, para ser utilizada no Trabalho de conclusão de curso Especialização CTBMF UFMG pelo Dr.Ku Chun. Com tema de harmonização facial no terço inferior da face.

e também nas peças de comunicação áudio visual que será veiculada nos canais da Pró-Reitoria de pós graduação UFMG. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional, das seguintes formas: (I) home page; (II) mídia eletrônica (vídeo-tapes, televisão, cinema, entre outros).

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

_____ dia ____ de _____ de _____.

(Assinatura)

Nome:

Telefone p/ contato: