REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

LIPOASPIRAÇÃO DE PAPADA - RELATO DE CASO

SUBMENTAL LIPOSUCTION - CASE REPORT

Ciências da Saúde • 07/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794019291

Felipe Miguel Tokarski

RESUMO

A aparência física, principalmente na face é observada pela sociedade como o cartão de visita de um indivíduo, isso faz com que a busca por melhorias da estética facial seja cada vez mais constante e frequente. Além da aplicação na medicina, a lipoaspiração também pode ser utilizada como um tratamento eficaz na odontologia para a definição do contorno facial, sendo considerado um procedimento minimamente invasivo e de excelentes resultados estéticos. O estudo tem como objetivo descrever a técnica mecânica de lipoaspiração em região submandibular e submentual através de um relato de caso. Com a técnica mecânica de lipoaspiração os resultados demonstraram serem rápidos e satisfatórios para o paciente diminuindo a quantidade de células adiposas nas regiões aspiradas com efeito imediato, concluindo ser uma técnica eficaz e segura para o profissional realizar em consultório seguindo cuidados pré e pós cirúrgicos.

Palavras-chave: técnica mecânica de lipoaspiração submandibular; lipoaspiração submentual; papada.

ABSTRACT

Physical appearance, especially the face, is seen by society as an individual's business card, which makes the search for improvements in facial aesthetics increasingly constant and frequent. In addition to being used in medicine, liposuction can also be used as an effective treatment in dentistry to define facial contours, being considered a minimally invasive procedure with excellent aesthetic results. The study aims to describe the mechanical technique of liposuction in the submandibular and submental region through a case report. With the mechanical technique of liposuction, the results proved to be fast and satisfactory for the patient, reducing the amount of adipose cells in

the aspirated regions with immediate effect, concluding that it is an effective and safe technique for the professional to perform in the office following pre and post-surgical care.
Keywords: mechanical technique of submandibular liposuction; submental liposuction; double chin.

1. INTRODUÇÃO

Beleza, palavra para percepção dos elementos que agradam de forma singular, existindo uma relação muito grande entre beleza e a matemática, pois rostos com proporções simétricos, contornos faciais arredondados, rostos marcados, com bochechas mais aparentes são mais atrativos[1].

Desde a antiguidade, o padrão de beleza existia e era definido muitas vezes pelas rainhas da época, como Nefertiti (''que significa – “a beleza chegou”), uma referência como a mais bela imagem facial do mundo. Um rosto simétrico, sobrancelhas curvadas, olhos marcados e arredondados, proeminência zigomática, nariz fino com proporções, lábios carnudos, sem marcas de expressão ou rugas, pescoço alongado e fino marcam essas proporções de beleza[2].

O aumento da expectativa de vida ampliou a procura por procedimentos estéticos com finalidades de rejuvenescimento, somando essas proporções de beleza. Na última década, a busca destes procedimentos para a face cresceu de maneira significativa[3].
O envelhecimento facial é consequência de múltiplos fatores intrínsecos e extrínsecos que interagem entre si, conduzindo à remodelação óssea, perda de volume nos tecidos de sustentação, diminuição da força de contração muscular, alterações na

plasticidade dos tecidos moles, reposicionamento dos compartimentos de gordura superficial e profunda da face [4].

Essas alterações são mais perceptíveis nos terços médio e inferior da face. O terço médio possui maior volume de tecido adiposo e, devido ao envelhecimento, estes compartimentos perdem sua sustentação e sofrem ptose[4].

As primeiras evidências no processo de envelhecimento facial ficam bem distinguidas na região submandibular e sub-mentoniana, principalmente a partir da quarta década de vida, com perda dos ângulos da face com maior acúmulo de gordura em região submandibular[5].

A lipoaspiração do tecido adiposo nesta região objetiva restaurar os ângulos entre as estruturas do terço inferior da face em relação ao pescoço, pois diminui o volume de gordura, contrai a derme submentoniana e proporciona um aspecto rejuvenescido da face[5].
O número de células adiposas no adulto jovem é relativamente estável[6] e a lipoaspiração cirúrgica contribui para a remoção destas células através de avulsão assistida e sucção[7].

As opções de tratamento para redução do tecido adiposo submentoniano e submandibular se baseiam na avaliação individualizada do paciente e variam desde a lipoaspiração cirúrgica até um lifting tradicional do pescoço associado à submentoplastia[7].

2. REVISÃO DE LITERATURA

A lipoaspiração consiste em uma técnica estética, descrita pela primeira

vez por Illouz em 1979, considerada uma das maiores descobertas da cirurgia
plástica, e um dos procedimentos agora mais realizados no mundo todo[8].

Com o passar do tempo, as técnicas de lipoaspiração foram atualizadas,
propiciando a melhoria dos equipamentos e da destreza do profissional, reduzindo o índice de intercorrências cirúrgicas, morbidade e mortalidade[9].

A técnica de lipoaspiração (TLA) é realizada com anestesia local tumescente e utiliza baixa pressão a vácuo para a sucção do tecido adiposo por meio de uma cânula de aspiração manual ou acoplada a uma máquina de vácuo. Trata-se de protocolo seguro e com baixa prevalência de lesão nervosa ou outras complicações[9], que pode ser realizado isoladamente ou associar-se a outros procedimentos de rejuvenescimento facial[10].

O protocolo prevê diminuir o ângulo formado entre a borda mandibular e o pescoço. A aparência ideal do pescoço conceitua um ângulo cervicomentual entre 105° e 120°. Esta aparência, mediante uma concepção jovem, considera ausência de papada, boa definição da borda mandibular inferior, depressão sub-hióide, a cartilagem da tireoide visíveis e borda distinta do músculo esternocleidomastóide[11].

No planejamento da TLA, a linha da mandíbula deve ser bem definida, separação distintas da mandíbula e do pescoço[12]. A região do mento e a linha mandibular devem ter o formato oval, e delicado em mulheres; com angulações mais retas e pesada em homens. Em

geral, tem que ter uma boa projeção do queixo e uma linha mandibular ascendente a partir do mento, tornando a face com características mais harmônicas[12].

Grande problema nos dias atuais, muitos pacientes utilizam medicamentos para dormir, com distúrbios do sono[12]. O ronco e a apnéia do sono podem estar relacionados com circunferência do pescoço. Portanto, além das considerações estéticas, a lipoaspiração pode influenciar na qualidade do sono e nos sintomas da apneia[12]. Pacientes obesos com distúrbios de sono apresentam concentração de gordura na região submentoniana, circunferência cervical alargada, e osso hióide deslocado inferiormente. Entretanto, o deslocamento inferior do osso hioide poderia contraindicar a TLA para estes casos[12]. Deve-se considerar as vantagens, indicações e limitações das TLA mediante os diferentes fatores de análise[12]. As avaliações clínicas bem como das imagens radiográficas ajudam na seleção e indicação da técnica de lipoaspiração[13.] Nos casos de opção cirúrgica pode estar contraindicada, e uma lipoaspiração por mesoterapia, embora não tão eficiente quanto à mecânica, poderia ser considerada como opção de tratamento[13].

Fatores sistêmicos dos pacientes podem contra indicar TLA, exemplo seria administração de anticoagulantes, com histórico de desordens sanguíneas, hipertensão descontrolada, insuficiência hepática, imunossuprimidos, diabéticos e grávidas[13].

Além disso, devido ao uso da epinefrina, a lipoaspiração utilizando a solução tumescente é contraindicada a pacientes com histórico de hipertireoidismo, doenças cardiovasculares e feocromocitose[13].

Complicações da lipoaspiração mecânica da gordura submentoniana podem ser hematomas, dor pós-operatória e edema17. Mas também são relatados casos de parestesia, como em outros procedimentos cirúrgicos, que podem ocorrer devido a secção ou danos a um feixe nervoso[13].

Uma das possíveis opções de tratamento uma dessas lesões é a terapia com ozônio.A literatura fornece vários protocolos de aplicação para o gás ozônio, sendo uma delas a aplicação de 1mL da mistura gasosa ozônio-oxigênio no concentração de 11ug/mL na região parestésica. As aplicações seriam realizadas semanalmente, num total de 15 sessões[13].

Outra opção de tratamento relatada em literatura é a associação do complexo B com laserterapia baixa intensidade. Este tratamento apresentou resultados positivos, sem sequelas para o paciente[13]. O protocolo utilizado foi o de administração de ETNA por 60 dias a cada 8 horas, e uso de laser de diodo de baixa potência. A potência utilizada de 100mW e a energia 3 a 4J por ponto, com 3 sessões de terapia a laser por semana com intervalo de 48 a 72 horas, totalizando 15 sessões, apresentam boas recuperações das áreas tratadas[13].

Vários cirurgiões dispõem de muitos tipos de cânulas que podem ser usadas na técnica de TLA, mas uma se sobressaem pela forma de sucção em várias direções ao ser introduzidas em tecido adiposo, cânula Lauer Lock[13]. Facilidade de limpeza e difícil entupimento por tecido adiposo, confeccionada em aço inoxidável tipo carbono, canhão em alumínio e com uma furação cuidadosamente desenhada tornando-a muito mais segura e menos traumática para o paciente[13].

Durante o planejamento do cirurgião, material ou técnica para o rejuvenescimento da região do pescoço também deve prever a complexidade dos anseios do paciente e potenciais resultados[13]. Isto determinará o protocolo a ser utilizado, seja uma lipoescultura minimamente invasiva ou um procedimento de plastia cirúrgica invasiva[13].

Na literatura, observam-se poucos relatos que descrevem técnicas específicas em que se utiliza a sucção do tecido adiposo por meio de lipoaspiração mecânica feita em ambulatório odontológico e sob anestesia local. Desta forma, o objetivo do presente relato foi apresentar um estudo de caso que aplicou a TLA realizada em ambulatório odontológico e sob anestesia local, em região do pescoço de uma paciente que apresentou, como queixa principal, desconforto com a “papada”.

3. RELATO DE CASO

Paciente cedido para apresentação do caso, pela professora orientadora Dra Morgana Setubel. Paciente gênero feminino, caucasiana, com 51 anos, procurou o atendimento da equipe da Faculdade Ziroldo em Curitiba, Paraná, relatando um desconforto com a estética do pescoço, falando de uma “papada”. Nega alergias ou problemas sistêmicos. Ao exame clínico verificou presença de gordura em região submandibular e submentual, falta de definição e contorno mandibular, porem boa elasticidade da pele.



Figura 1 (A-E) -Fotos iniciais: A) vista frontal; B) vista lateral esquerda; C) vista lateral direita; D) vista lateral ângulo 45° esquerda; F) vista lateral ângulo 45° direita. Fonte: acervo pessoal

Observou um ângulo submentual cervical elevado, e ponderamos angulos entre 105° à 120° como parâmetros melhores a serem seguidos para redução de gordura submentoniana e submentual. No exame clinico e anamnese não foram constatadas informações que contra indicassem a realização do procedimento de lipo aspiração (TLA) utilizando anestésico local.

Foram solicitados exames pré-cirurgicos (hemograma completo, creatinina, glicemia e teste de coagulação). Os dados mantiveram padrões de normalidade[6].

Cerca de 1h antes do procedimento fizemos 2g de amoxicilina via oral antes do procedimento como profilaxia antibiótica para evitarmos qualquer infecção e 4mg de Decadron® (Dexamentona) com intuito de diminuir o edema pós operatório[7].

Foram adotados todos os procedimentos de assepsia e antissepsia do ambiente e da paciente. Para a determinação da área a ser trabalhada, a mesma sentou-se na cadeira odontológica em ângulo de 90°, com o plano de Frankfurt paralelo ao solo, onde definiu-se, com caneta de demarcação cirúrgica, todo o local da gordura localizada a ser removida.

A face e pescoço foram higienizados com sabonete bactericida e realizada a assepsia das regiões de intervenção e próximas a estas com clorexidina 2%. Em seguida, procedeu-se à execução do protocolo para a lipoaspiração.

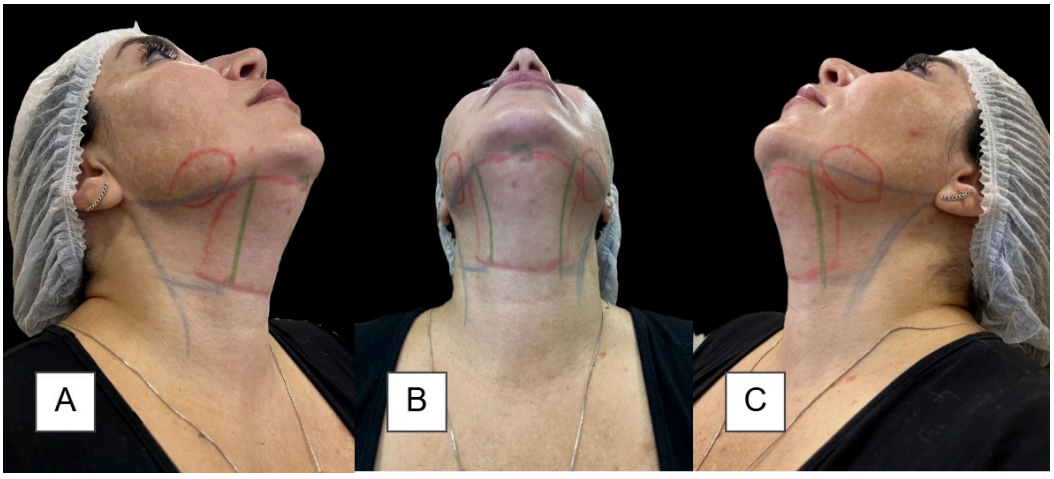


Figura 2 (A-C) Fotos marcações cirúrgicas: A) Vista lateral direita B) vista frontal C) vista lateral esquerda Fonte: acervo pessoal

Paciente, após uso de clorexidina foi delimitado as regiões de atuação da lipo de papada, demarcando área máxima de atuação da cânula e as circunferências expondo a região do nervo mentual onde não se atua na região para não causa dano nervoso[12].

Resumidamente, um campo cirúrgico estéril foi colocado sobre a paciente. Na mesa clínica, também protegida com campo estéril, foram ordenadamente dispostos os instrumentais e materiais necessários aos procedimentos, todos estéreis. Cânula para aspiração do tipo Lauer Lock da marca Ferpol Hospitalar® de 20cm, cânula para anestesia 22G, porta agulha, fio de nylon 4-0, hemostática curva, mangueira, seringa de 20ml, 10 tubetes de lidocaína, 100 ml de soro fisiológico estéril, tesoura, seringa tipo carpule, agulha curta, lâmina 15C, cabo de bisturi e gazes estéreis)[13].

Para sucção do tecido adiposo foi utilizado na clínica uma bomba a vácuo da marca Nevoni®, moto 1/30hp e com vazão livre de 15Lt/min.

Um botão anestésico foi realizado 1cm abaixo do ponto gnátio, e, neste mesmo local, realizou-se uma pequena incisão de 0,5mm na derme com lamina de bisturi 15C. Com uma cânula introduzida nesta incisão, injetou-se, em toda a região delimitada previamente e injetada solução de Klein[12].

Fizemos o descolamento com a cânula para liberar os anexos septais fibrosos entre a camada subdérmica e a fascia platismal. Em seguida, executou-se o procedimento de succção do tecido adiposo através da bomba a vácuo durante 30 minutos, com movimentos oscilatórios repetitivos na mesma direção, trocando a cada minuto. Esse procedimento consiste na aspiração de gordura, focando na remoção do tecido adiposo circundante e para promover o

tunelamento do tecido, a fim de permitir subsequente contração e formação de colágeno, melhorando o contorno do pescoço[13].

O tunelamento com a cânula é realizado em traços lineares e uniformes com a mão dominante do cirurgião, enquanto a outra, controla a posição do instrumento durante os movimentos[13].

Foi realizada uma ordenha com as duas mãos, de baixo para cima e em direção a incisão, para drenar todo o líquido e sangue flutuante, com a intensão de prevenir edemas e hematomas pós operatórios. A incisão de acesso foi suturada com fio nylon 4-0. Uma faixa de compressão foi instalada sobre o local, e as orientações pós operatórias foram transmitidas à paciente. Considerou-se, dentre as orientações pós procedimento, o uso contínuo de faixa compressiva durante os primeiros 15 dias pós operatórios; depois deste período, seu uso foi somente noturno durante mais 15 dias. Foram prescritos Amoxicilina® 875mg, e Clavulanato® 125mg por 7 dias de 12/12h; para a dor Ibuprofeno 600mg 8/8Hrs por 4 dias pós operatórios[6].

Também foi indicada drenagem linfática 48h pós operatórias, para reduzir a retenção hídrica, melhorar a circulação sanguínea, aliviar a dor, evitar hematomas, reduzir fibrose, acelerar o processo de cicatrização, e aumentar a hidratação e nutrição celular.

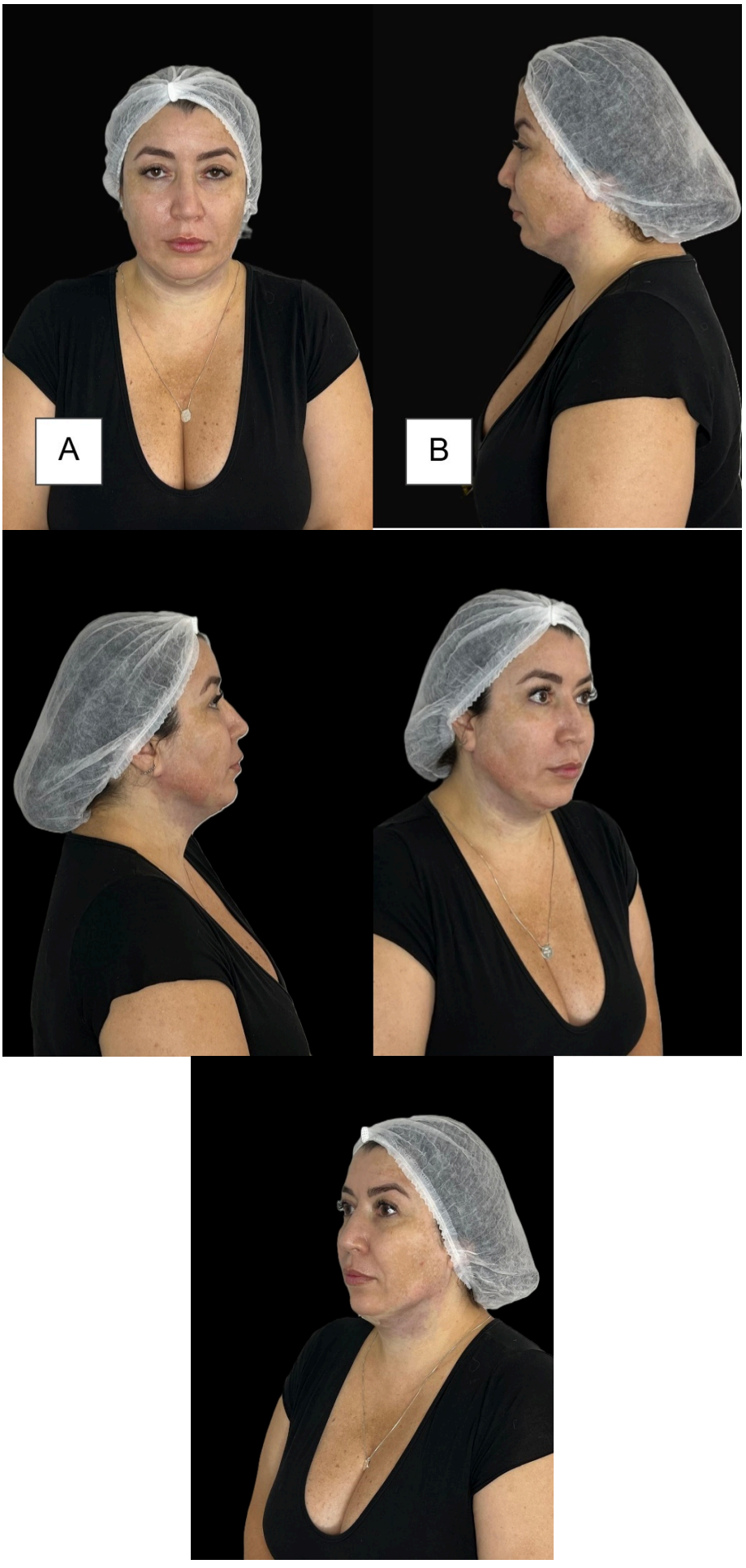


Figura 3 (A-E)-Fotos pos imediato: A) vista frontal; B) vista lateral esquerda; C) vista lateral direita; D) vista lateral ângulo 45° esquerda;

F) vista lateral ângulo 45° direita. **Fonte:** acervo pessoal

Paciente retornou na clínica 7 dias após procedimento de Lipo de papada. Nesse tempo devemos observar diminuição do edema produzido pela cirurgia, e a cicatrização do corte realizado com a lâmina de bisturi.

Observou boa melhora da região submandibular com diminuição do edema e ausência de dor no local tratado. Também removemos a suturas realizadas na região do corte para introdução da cânula.





Figura 4 (A-E)-Fotos 7 dias : A) vista frontal; B) vista lateral esquerda; C) vista lateral direita; D) vista lateral ângulo 45° esquerda; E) vista lateral ângulo 45° direita. Fonte: acervo pessoal





Figura 5 (A-E)-Fotos 30 dias : A) vista frontal; B) vista lateral esquerda; C) vista lateral direita; D) vista lateral ângulo 45° esquerda; F) vista lateral ângulo 45° direita. Fonte: acervo pessoal

Na avaliação de 30 dias pós operatório, foi possível observar a diminuição significativa do ângulo submentual-cervical (de 137° para 112° graus), o delineamento do contorno mandibular e pescoço mais delgado. Estes fatores admitiram perceber um aspecto de emagrecimento e aparência mais jovem da paciente.

4. DISCUSSÃO

O protocolo TLA adotado para a lipoplastia deste caso clínico demonstrou bons resultados e praticidade em sua execução. Considera-se, no entanto, que, para se alcançar sucesso nestes procedimentos é necessário um bom diagnóstico. A seleção adequada da técnica em função da situação clínica é, sem dúvida, um aspecto relevante para o sucesso do procedimento[11].

Como qualquer tipo de procedimento cirúrgico, a lipoaspiração seja corporal ou facial, não está isenta de intercorrências durante o processo cirúrgico, bem como de complicações pós-operatórias locais ou a nível sistêmico[12].

Quanto as complicações pós-operatórias, as mais comuns são relacionadas à irregularidades na pele, edema difícil de regredir, hematomas, equimoses, mudanças na capacidade de percepção tátil da pele, seromas, úlceras, processos inflamatórios e infecciosos, necrose e queloides[12].

No transoperatório, a fim de evitar maior edema e hematomas, as práticas de ordenha após término da sucção, e indicação de faixa compressiva por 15 dias de uso contínuo, seguido de 15 dias noturno, obtiveram modelação do pescoço com melhor resultado. Após a sucção de todo o tecido adiposo, a associação da compressão promovida pela massagem local criará um fluxo anterógrado de líquidos e evitará contaminação retrógada.

Também, o uso da faixa elástica como bandagem protegerá a região do procedimento, e por esta razão foi indicado que a paciente permanecesse durante o período mínimo de recuperação tecidual[13].

O protocolo utilizado neste caso clínico é conservador, seguro, executado em ambulatório sob anestesia local e fornece ao profissional um método que pode ser usado para acentuar a linha da mandíbula e o ângulo cervicomentual.

Apesar da simplicidade da técnica e ser minimamente invasiva, aconselha que a análise da região anterior do pescoço requer uma interpretação sobre os desejos do paciente e potenciais resultados

estéticos[14]. Também consideram que a aparência ideal do pescoço é aquela que mantém uma borda mandibular inferior distinta, sem a presença de “papada”, depressão subhióide, protuberância visível da cartilagem da tireoíde, borda distinta do músculo esternocleidomastoíde e um ângulo cervicomentual entre 105° e 120°. Ao exame clínico da paciente deste estudo de caso e mediante a análise das imagens obtidas em perfil (Figura 1), pode-se observar que a paciente apresentou ângulo cervicomentual de 137°, portanto, acima do indicado[14], validando a escolha da paciente para se submeter ao procedimento de TLA[15].

A profilaxia antibiótica com Amoxicilina-Clavulanato 2g[16], pode ser indicada nas intervenções com TLA. A quem defende uma terapia semelhante, mas com o uso de Doxiciclina 200 mg durante 7 dias a fim de reduzir riscos de infecção. No caso clínico em questão foram indicados Amoxicilina 875mg e Clavulanato 125mg por 7 dias de 12/12hrs, e os resultados pós operatórios foram bastante satisfatórios quanto ao controle de infecção. Para o controle da dor optou-se pelo ibuprofeno 600mg a cada 8/8h por 4 dias[15].

Exames laboratoriais (hemograma completo, plaquetas, tempo de protrombina, tempo parcial de tromboplastia, vírus HIV, triagem de hepatite e análises bioquímicas do sangue, testes de função renal e hepática, além de eletrocardiograma) são indicadores importantes no diagnóstico e admitem segurança ao procedimento. Neste caso clínico, todos os resultados dos exames laboratoriais estavam dentro da normalidade, contribuindo para o sucesso do procedimento e a efetiva recuperação pós operatória[15].

Pode se ter flacidez após o procedimento de lipoaspiração de papada, e o paciente deve ser orientado dependendo do caso a

utilização de bioestimuladores no local[15].

Existem técnicas como aplicadura do platisma que realiza uma extensa lipectomia com tesoura, com posterior ressecção total da flacidez das bandas platismais e seu tracionamento vetorial inferior, além da tração oblíqua da pele na região cervical em sentido à linha de implantação do cabelo na região cervical que ajudam também na flacidez e remoção de gordura em região submandibular[16].

5. CONCLUSÃO

A metodologia empregada e resultados obtidos permitiram concluir que a técnica de lipoaspiração de papada pode proporcionar resultados estéticos bastante satisfatórios em casos clínicos com excesso de gordura submentoniana e submandibular. No entanto, alguns cuidados devem ser observados para que exista sucesso no procedimento da TLA. Dentre eles, são importantes o conhecimento anatômico e estético da região, a compreensão que orientam o diagnóstico, a aptidão técnica para realizar uma lipoaspiração de pescoço para que não ocorram erros cirúrgicos e complicações pós operatórias de difíceis resoluções, o prolongamento do resultado vai depender de hábitos do paciente e sua colaboração, e a prudência na seleção do caso clínico mediante a avaliação e pré seleção criteriosa de um paciente saudável, que apresente uma pele jovem e com boa elasticidade

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira SS, Cbantos JS, Ripari WT, Nascimento JEA. Acute phase inflammatory response after liposuction: which is the

Impact of the aspirated volume of fat tissue? BRASPEN J 2019; 34 (3): 271-5

2. Avelar JM. The Future of Facial Rejuvenation Surgery. Aesthetic Facial Surgery. 2021

3. Agarwal M, Poojary P, Panda M, et al. Management of aging skin: A questionnaire-based study among Indian dermatologists. J Cosmet Dermatol. 2020;19(9):2359-65.

4. Landau M, Anand CV, Besins T, et al. First Consensus on Primary Prevention and Early Intervention 2020

5. Han CH, Li J, Lin X, Park JH. Comprehensive Assessment of Lower-Face Volume Reduction Using Laser-Assisted Liposuction as an Additive Procedure in Asian Rhytidectomy. Facial Plast Surg. 2024 Feb;40(1):1-8.

6. Santos EP, Lima MS. Drenagem linfática no pós-operatório em lipoaspiração. Medicus, v.2, n.2, p.30-36, 2020.

7. Balaji SM, Balaji P. Plication of Neck Strap Muscles and Platysma for Double Chin Correction - A Retrospective Study. Ann Maxillofac Surg. 2020 Jul-Dec;10(2):417-421. doi: 10.4103/ams.ams_355_20. Epub 2020 Dec 23. PMID: 33708588; PMCID: PMC7943991.

8. Mazerolle P, Meresse T, Gangloff D, Kolsi K, Dupret-Bories A. Vascularized lymph node transfer with submental free flap. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2020 Jan;137(1):73-77.

9. Shridharani SM. Improvement in Jowl Fat following ATX-101 Treatment: Results from a Single-Site Study. Plast Reconstr Surg. 2020 Apr;145(4):929-935.

10. Almeida AT, Figueredo V, Cunha ALG, Casabona G, Faria JRC, Alves EV, et al. Consensus recommendations for the use of hyperdiluted calcium hydroxyapatite (Radiesse) as a face and body biostimulatory agent. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2019;7(3):e2160

11. Liu M, Chesnut C, Lask G. Overview of Kybella (Deoxycholic Acid Injection) as a Fat Resorption Product for Submental Fat. Facial Plast Surg. 2019 Jun;35(3):274-277.

12. Fernandes, A. T. R., Dall Agnol , E. ., Gobbi de Oliveira , R. C. ., & Rizzatti-Barbosa, C. M. (2022). Protocolo de lipoaspiração mecânica para redução de gordura submentoniana e submandibular pela técnica TLA: Relato de caso. *Aesthetic Orofacial Science*, *3*(1), 1–9.

13. Fernandes, L. (2022). LIPOASPIRAÇÃO DE PAPADA PARA O REJUVENESCIMENTO FACIAL: RELATO DE CASO. *Aesthetic Orofacial Science*, *3*(2), 25–36.

14. Gomes OS et al. Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. REAC: 2021; 24

15. Piccinin, A. M.; Mello, P. B.; Bem, D. M.; Silva, A.; Rosa,P. V. Redução
do edema em membros inferiores através da drenagem linfática manual:
um estudo de caso. Revista Eletronica Inspirar, 2019

16. Metzger KC, Crowley EL, Kadlubowska D, Gooderham MJ. Uncommon Adverse Effects of Deoxycholic Acid Injection for Submental Fullness: Beyond the Clinical Trials. J Cutan Med Surg. 2020 Nov/Dec;24(6):619-624.

Artigo apresentado como requisito para conclusão de Curso de Especialização em Harmonização Facial da Faculdade Ziroldo. Termo de Consentimento assinado. Professora Orientadora: Dra Morgana Setubal