CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

CURSO DE ODONTOLOGIA

CAMPUS PARQUE ECOLÓGICO

JONATHAN FRANCISCO DE MELO SILVA

ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA ESPESSURA DOS COXINS ADIPOSOS FACIAIS E SUA CORRELAÇÃO COM A AUTOPERCEPÇÃO ESTÉTICA: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

FORTALEZA

2025

JONATHAN FRANCISCO DE MELO SILVA

ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA ESPESSURA DOS COXINS ADIPOSOS FACIAIS E SUA CORRELAÇÃO COM A AUTOPERCEPÇÃO ESTÉTICA: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Davi de Sá Cavalcante.

FORTALEZA
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Centro Universitário Christus - Unichristus
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S586a Silva, Jonathan Francisco de Melo.
Análise ultrassonográfica da espessura dos coxins adiposos faciais e sua correlação com a autopercepção estética: estudo observacional transversal / Jonathan Francisco de Melo Silva. - 2019.
39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2019.
Orientação: Prof. Dr. Davi de Sá Cavalcante.

1. Tecido adiposo. 2. Face. 3. Ultrassonografia. 4. Autoimagem. I. Título.

CDD 617.6

JONATHAN FRANCISCO DE MELO SILVA

ANÁLISE ULTRASSONOGRÁFICA DA ESPESSURA DOS COXINS ADIPOSOS FACIAIS E SUA CORRELAÇÃO COM A AUTOPERCEPÇÃO ESTÉTICA: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Odontologia do Centro Universitário Christus, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Davi de Sá Cavalcante.

Aprovado em: ____/____/_____

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Davi de Sá Cavalcante (Orientador)
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

_____

Prof. Dr. Phillipe Nogueira Barbosa Alencar
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

_____

Prof. Dr. Daniel de Sá Cavalcante
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Dedico este trabalho a toda a minha família e amigos que sempre estiveram ao meu lado me apoiando e torcendo pelo meu sucesso. A cada um de vocês, minha eterna gratidão. Esta conquista é nossa.

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi fácil. Cada passo dessa jornada foi marcado por desafios, aprendizados e muitas conquistas. E é impossível olhar para trás sem reconhecer as pessoas que foram essenciais nessa caminhada.

Aos meus professores da radiologia, deixo minha mais profunda gratidão. Philipe Nogueira, Malena, Ernando e Daniel, muito obrigado por cada ensinamento, por cada palavra de incentivo e por me mostrarem, com tanta paixão, a beleza dessa área que aprendi a amar.

Mas há um nome que carrego com um carinho especial: Davi de Sá. Mais do que um professor, você foi e é um verdadeiro amigo. Obrigado por acreditar em mim, por me ouvir, me orientar e por estar presente em momentos importantes da minha formação. Sua amizade e apoio fizeram toda a diferença.

Agradeço também ao amor da minha vida, Jair Andrade. Você foi meu porto seguro em meio às tempestades, minha força nos momentos de fraqueza e meu sorriso nos dias difíceis. Sem o seu apoio, carinho e amor, nada disso seria possível. Obrigado por caminhar ao meu lado e por acreditar em mim quando eu mesmo duvidei.

Ao meu grande amigo Janderson, meu eterno parceiro de jornada: foram cinco anos de lutas, risos, estudos e conquistas. Sua amizade foi um pilar em minha trajetória, e sou grato por cada momento vivido juntos.

A todos vocês, meu mais sincero muito obrigado. Esse sonho que hoje se realiza também é de vocês.

“A respeito do direito da conquista, não há outro fundamento afora a lei do mais forte."

- ROUSSEAU

RESUMO

A autopercepção facial possui um papel fundamental nos procedimentos estéticos faciais, uma vez que existe limites para a indicação. Da mensuração da tela subcutânea e principalmente dos coxins adiposos superficiais e profundos, podem auxiliar na decisão dos tratamentos. O objetivo do estudo é realizar a mensuração por meio do exame ultrassonográfico da espessura de hipoderme na região facial e comparar com a autopercepção por meio do questionário FACE-Q Satisfaction with Facial Appearance Overall Scale (FACE-Q SFAOS). Foi realizado um estudo observacional, transversal analítico, com 22 pacientes, os quais foram submetidos ao questionário e posteriormente ao exame ultrassonográfico, a fim de que fossem obtidas as imagens da região dos coxins adiposos da face, em 4 pontos de cada hemiface: coxin suborbicular, coxin medial profundo da bochecha e coxin buccal e mandibular. Também foi preenchido um questionário sobre o perfil sociodemográfico e itens que mais incomodam na estética facial. Os dados obtidos na ultrassonografia foram mensurados com a ferramenta Caliper do esquipamento ecografico e avaliados pelo programa Adobe Photoshop CS5, tabulado para planilhas do Microsoft Excel e submetidos à análise estatística e cada medida da ultrassonografia foi correlacionada por meio da correlação de Spearman com o questionário FACE-Q SFAOS. Para que sejam estabelecidas a correlação entre a espessura dos coxins adiposos da face e o nível de satisfação com a estética facial. Os resultados da presente pesquisa evidenciam aspectos relevantes da correlação entre a anatomia facial, mensurada por ultrassonografia, e a autopercepção estética dos pacientes. A amostra composta por 22 voluntários mostrou equilíbrio entre os sexos e apresentou idade média de 23,13 anos, com um IMC médio de 26,94 kg/m², caracterizando uma população predominantemente jovem e com leve sobrepeso. O estudo demonstrou que a espessura dos coxins adiposos faciais, avaliada por ultrassonografia, está relacionada à autopercepção estética de forma variável entre subgrupos da população. Houve correlação inversa significativa entre maior espessura de coxins e menor satisfação estética em pacientes com mais de 25 anos, com normopeso e escolaridade de nível médio. Já em indivíduos com ensino superior, observou-se correlação positiva com a espessura do coxin mandibular. Características fenotípicas, como tom de pele e tipo de cabelo, também influenciaram a autopercepção, revelando a complexidade e a subjetividade do julgamento estético. Esses achados reforçam a importância da avaliação individualizada na prática clínica, visando maior segurança e alinhamento entre expectativas e resultados nos procedimentos estéticos.

Palavras-chaves: Tecido adiposo; face; ultrassonografia; autoimagem**.**

ABSTRACT

Facial self-perception plays a fundamental role in facial aesthetic procedures, as there are limits to their indication. The measurement of the subcutaneous layer, particularly the superficial and deep fat pads, can assist in treatment decision-making. The objective of this study is to perform measurements of the hypodermis thickness in the facial region using ultrasonographic examination and to compare them with self-perception through the FACE-Q Satisfaction with Facial Appearance Overall Scale (FACE-Q SFAOS) questionnaire. An analytical, cross-sectional observational study was conducted with 22 patients, who first completed the questionnaire and then underwent ultrasonographic examination to obtain images of the facial fat pad regions at four points on each hemiface: the suborbicular fat pad, the deep medial cheek fat pad, and the buccal and mandibular fat pads. A sociodemographic profile questionnaire and a survey on the aspects of facial aesthetics that most concerned the participants were also completed. The data obtained from ultrasonography were measured using the Caliper tool of the ultrasound equipment and evaluated with Adobe Photoshop CS5, then tabulated in Microsoft Excel spreadsheets and submitted for statistical analysis. Each ultrasound measurement was correlated with the FACE-Q SFAOS questionnaire results using Spearman's correlation, aiming to establish the relationship between facial fat pad thickness and satisfaction with facial aesthetics. The results of this research highlight important aspects of the correlation between facial anatomy, as measured by ultrasonography, and patients' aesthetic self-perception. The sample, consisting of 22 volunteers, showed a gender balance and an average age of 23.13 years, with a mean BMI of 26.94 kg/m², characterizing a predominantly young population with slight overweight. The study demonstrated that the thickness of facial fat pads, assessed by ultrasonography, is variably related to aesthetic self-perception among different subgroups of the population. A significant inverse correlation was observed between greater fat pad thickness and lower aesthetic satisfaction in patients over 25 years of age, with normal weight and medium-level education. In contrast, among individuals with higher education, a positive correlation was found with mandibular fat pad thickness. Phenotypic characteristics such as skin tone and hair type also influenced self-perception, revealing the complexity and subjectivity of aesthetic judgment. These findings reinforce the importance of individualized assessment in clinical practice, aiming for greater safety and alignment between expectations and outcomes in aesthetic procedures.

Keywords: Adipose tissue; face; ultrasonography; self-image.

LISTADE TABELAS

Tabela 1 - Resultados do questionário aplicado aos pacientes da pesquisa + questionário SFAOS 20, 21

Tabela 2 - Medidas anatômicas da bola de Bichat dos pacientes avaliados por ultrassonografia no estudo.....22

Tabela 3 - Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS 23,24,25

Tabela 4 - Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS.....25,26

Tabela 5 - Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS.....27,28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASA American Society of Anesthesiologists

BMI / IMC Índice de Massa Corporal (Body Mass Index)

CCI Coeficiente de Correlação Intraclasse

CS5 Creative Suite 5 (versão do Adobe Photoshop)

DP Desvio-padrão

FACE-Q SFAOS FACE-Q Satisfaction with Facial Appearance Overall Scale

FOV Field of View (Campo de Visão)

IM Intramuscular

JPG Joint Photographic Experts Group (formato de imagem)

MHz Megahertz

NY New York

SP São Paulo

SPSS Statistical Package for the Social Sciences

TAM Technology Acceptance Model

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

US Ultrassonografia

WA Washington (referente a Redmond-WA, sede da Microsoft)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 13
2. OBJETIVOS 14
2.2 Objetivo geral 14
2.3 Objetivos Específicos 14
3. REFERENCIAL TEÓRICO 15
4. MATERIAIS E MÉTODOS 17
4.1 Considerações ética 17
4.2 Tipo de estudo 17
4.3 Amostra 17
4.4 Critérios de elegibilidade 17
4.5 Critérios de inclusão 17
4.6 Critérios de exclusão 17**7**
4.7 Obtenção e avaliação dos exames de US 18
4.8 Avaliação dos coxins adiposos da face 18
4.9 Avaliação do questionário de autopercepção facial 18**8**
4.10 Avaliação da bioimpedância corporal 19
4.11 Avaliação estatística 19
5. RESULTADOS 20
6. DISCUSSÃO 29
7. CONCLUSÃO 31
REFERÊNCIAS 32
APÊNDICE 35
ANEXOS 40

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, houve um aumento substancial na procura por procedimentos estéticos faciais minimamente invasivos, impulsionado pela valorização da estética facial e pela evolução das técnicas e materiais utilizados, como os preenchedores dérmicos reabsorvíveis. Esse crescimento, no entanto, tem sido acompanhado por um número crescente de complicações adversas, muitas das quais estão relacionadas à insuficiente familiaridade dos profissionais com a anatomia facial detalhada, especialmente no que se refere às variações anatômicas individuais (Cotofana *et al.,* 2020; Beleznay *et al*., 2015).

Dentre as estratégias mais promissoras para avaliação das estruturas faciais, destaca-se a ultrassonografia com Doppler como uma ferramenta segura e eficaz para a avaliação anatômica facial em tempo real. Esse método permite a avaliação dos coxins adiposos superficiais e profundos da face, incluindo estruturas como a bola de Bichat (Scheuer *et al*., 2022). Com base nessas informações, é possível estabelecer pontos anatômicos seguros para a aplicação de preenchedores, minimizando o risco de eventos adversos como necrose tecidual, embolização ou comprometimento visual (Kim *et al*., 2020).

Além do conhecimento anatômico objetivo, a autopercepção facial dos pacientes exerce influência direta sobre a procura e a indicação de tratamentos estéticos, sendo, por vezes, desproporcional à necessidade clínica real. Instrumentos validados, como o questionário FACE-Q, têm se mostrado úteis na compreensão dessa percepção e na elaboração de planos de tratamento personalizados e mais seguros (Klassen *et al*., 2016).

A mensuração da espessura da tela subcutânea, especialmente dos compartimentos adiposos faciais, tem papel fundamental na definição do plano de tratamento, principalmente em procedimentos de emagrecimento facial ou reposição de volume. A possibilidade de realizar essa análise por meio da ultrassonografia contribui não apenas para o planejamento preciso, como também para a previsibilidade dos resultados (Beleznay *et al*., 2015).

Dessa forma, este estudo visa contribuir para o avanço técnico e científico na área da estética facial, propondo a utilização da ultrassonografia linear com Doppler como método preferencial para avaliação de estruturas adiposas da face. Espera-se, com isso, promover maior segurança, precisão e previsibilidade nos procedimentos estéticos, favorecendo o cuidado e a saúde do paciente, fortalecendo a prática clínica baseada em evidências.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O objetivo do estudo é realizar a mensuração por meio da ultrassonografia da espessura de gordura e comparar com a autopercepção por meio do questionário FACE-Q *Satisfaction with Facial Appearance Overall Scale* (FACE-Q SFAOS).

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a localização, profundidade e diâmetro dos coxins adiposos da face.
- Correlacionar a autopercepção da estética facial, valores da bioimpedância do paciente com a espessura dos coxins adiposos da face.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A ultrassonografia da face tem se consolidado como uma ferramenta valiosa na avaliação dos coxins adiposos faciais, especialmente no contexto de procedimentos estéticos e reconstrutivos. Essa técnica não invasiva permite a mensuração precisa da espessura e do volume dos compartimentos de gordura superficial e profunda, fornecendo dados objetivos para o planejamento cirúrgico e o acompanhamento pós-operatório (Lambros *et al.,* 2018).

A ultrassonografia facial também tem ganhado destaque na avaliação tridimensional dos coxins adiposos em estudos voltados à morfologia e ao envelhecimento facial. Através do uso de transdutores lineares de alta frequência (10–20 MHz), é possível distinguir camadas anatômicas da face, incluindo pele, tecido subcutâneo e compartimentos de gordura, permitindo a identificação precisa de alterações estruturais associadas à perda de volume facial com a idade (Ghassemi *et al.,* 2019).

A ultrassonografia é um exame de escolha para mensurar a espessura de tecidos, o qual foi relatado, pela primeira vez, por Alexander em 1979 e, desde então, tem sido a técnica de imagem para diagnóstico mais utilizada nos últimos anos (Alexander *et al.,* 1979). O uso do modo B com Doppler tem evoluído desde o seu conhecimento, a partir da Segunda Guerra Mundial, e vem se aprimorando como técnica de mensuração do fluxo sanguíneo (Taylor *et al.,* 1990), sendo um exame dinâmico, não invasivo, de alta resolução, indolor, de baixo custo, indicado para diagnóstico e para avaliação pré, trans e pós-operatória (Lee *et al.,* 2019).

Ademais, paralelamente aos procedimentos de preenchimento facial, a cirurgia para emagrecimento facial é bem presente para complementar os procedimentos estéticos. Os tecidos adiposos da face têm um papel fundamental na manutenção do volume facial e na harmonia estética da face. Com o envelhecimento, a redução do volume e a redistribuição desses tecidos podem resultar em alterações estéticas indesejadas (Kim *et al.,* 2020). Além disso, a autopercepção facial do paciente possui um importante papel nos procedimentos estéticos faciais, uma vez que existem limites para a indicação dos mesmos. A mensuração da tela subcutânea e principalmente dos coxins adiposos superficiais e profundos da face, como da bola de Bichat, podem auxiliar na decisão dos tratamentos e na satisfação do paciente, alinhando suas expectativas com o procedimento (Silva; Silva Filho, 2017).

A ultrassonografia é uma técnica não invasiva utilizada para avaliação desses tecidos adiposos e pode ser uma ferramenta valiosa para a avaliação do perfil clínico e de satisfação com a estética facial dos pacientes (Ferreira; Freitas, 2006).

Assim, para minimizar os riscos de complicações em procedimentos faciais, faz-se

necessário um vasto conhecimento anatômico não somente da localização vascular, mas também da espessura tecidual e das suas correlações arteriais. Estudos anatômicos dessa natureza utilizando a ultrassonografia com Doppler com mensuração de espessura dérmica e infradérmica são escassos. Assim, faz-se importante e necessário contribuir com a comunidade científica na pesquisa in vivo da anatomia facial. Nesse cenário, o objetivo principal do presente projeto é realizar uma análise acurada acerca dos aspectos imaginológicos faciais identificados na ultrassonografia linear em um grupo de pacientes saudáveis divididos por sexo e idade.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Considerações ética

Este trabalho foi realizado de acordo com as Normas de Pesquisa em Saúde do Centro Universitário Christus e do Conselho Nacional de Saúde – Resolução n. 466 de 2012. O protocolo de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Christus e aprovado com o parecer n° 5.442.874.

4.2 Tipo de estudo

Foi realizado um estudo observacional e transversal de caráter analítico, com exames de ultrassonografia linear da face com efeito Doppler em pacientes saudáveis provenientes da clínica escola de odontologia do Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará.

4.3 Calculo amostral

Tendo em vista que Pimentel *et al.,* 2025 observaram que após um mês de cirurgias de bichectomia pacientes apresentam aumento significativo dos escores de satisfação com estética facial (45.05 ± 12.48 para 59.71 ± 20.83) estima-se necessário avaliar 24 pacientes (12 homens e 12 mulheres) a fim de obter uma amostra que represente com 80% de poder e 95% de confiança a hipótese alternativa desse estudo.

4.4 Critérios de elegibilidade

Para os grupos, foram coletados dados como: sexo, idade, peso, altura, IMC (Índice de Massa Corpórea), bem como foi realizada a avaliação do questionário com a versão brasileira do FACE-Q SFAOS e do *Tecnology Acceptance Model* (TAM) desenvolvido por Klassen *et al.,* 2010.

4.5 Critérios de inclusão

Paciente cadastrado na Clínica Escola de Odontologia Unichristus sede parque ecológico, apresentando condição sistêmica classificada como ASA I (Indivíduo saudável. Com idade entre 18 e 60 anos, homens ou mulheres, e que concordaram com a participação no estudo após a leitura e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

4.6 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa pacientes com histórico de procedimento facial prévio, cirurgias recentes na região facial, trauma facial anterior, doenças degenerativas da pele, patologias ósseas ou de tecidos moles na área facial devido ao risco de viés. Foram excluídos também pacientes que manifestaram a intenção de não participar sem enfrentar constrangimentos ou prejuízos e pacientes que não retornaram para medição do IMC ou que não responderam ao questionário.

4.7 Obtenção e avaliação dos exames de US

As ultrassonografias dos voluntários que atenderam aos critérios de elegibilidade foram realizadas por um radiologista especializado e experiente em ultrassonografia, nas instalações das clínicas do Centro Universitário Christus. Para tal, foi utilizado um equipamento de alta frequência com 7 a 14 Mhz, Evus 5 (Alliage S/A – Ribeirão Preto-SP-Brasil) com um transdutor linear modelo L741 e frequência 4.0-16.0 Mhz, possui um campo de visão (FOV) de 46 mm, e conta com 128 cristais, tanto em modo B quanto no modo Doppler, A mensuração linear foi realizada com a ferramenta Caliper.

As imagens obtidas foram exportadas em formato JPG sem compressão analisadas em um ambiente controlado, escuro e silencioso, utilizando-se o software Adobe Photoshop CS5 (*Adobe Systems Incorporated*, EUA). Posteriormente, cada parâmetro foi registrado e organizado em planilhas do Microsoft Excel (Microsoft Corporation, Redmond, WA) e analisado com o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) versão 20.0 para Windows (*IBM Corporation, Sommers,* NY). Além disso, foi conduzida uma calibração das mensurações pelo pesquisador principal, com um intervalo de 30 dias entre o primeiro e o segundo exame, e foi realizado o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para avaliar erros sistemáticos relacionados aos dados numéricos (medidas lineares em relação à mensuração), com intervalo de confiança de 95%.

4.8 Avaliação dos coxins adiposos da face

Foram realizadas imagens ultrassonográficas na região dos coxins adiposos da face, seguindo a metodologia adaptada de Hee-jin Kim 2020. O transdutor foi posicionado em orientação transversal sobre uma espessa camada de gel condutor (Mercur - Santa Cruz do Sul, RS, Brasil). O exame foi conduzido em quatro pontos distintos de cada hemiface, a saber: CX1 – Coxin Suborbicular (3 cm abaixo da pálpebra inferior), CX2 - Coxin Medial Profundo da Bochecha (1 cm lateral à asa do nariz), CX3 - Coxin Bucal (1 cm lateral à comissura labial) e CX4 - Coxin Mandibular (3 cm medial ao ângulo mandibular).

4.9 Avaliação do questionário de autopercepção facial

O FACE-Q SFAOS é um instrumento desenvolvido por Klassen *et al*., 2010 e avaliado psicometricamente por Pusic *et al*., 2013. Recentemente, foi validado para o português do Brasil por Gama *et al*., 2020 e testado por profissionais de Harmonização Orofacial, conforme Albuquerque *et al*., 2022.

Este instrumento consiste em dez itens que avaliam a percepção da aparência facial atual, abrangendo aspectos como simetria, harmonia, proporção, frescor ou vitalidade, e mudanças ao longo do tempo (como a aparência facial descansada). Também avalia a aparência

ao final do dia, ao acordar, sob luz intensa, e a autoimagem e autoimagem em perfil (vista lateral ou contorno).

Os itens são avaliados em uma escala do tipo Likert de 4 pontos, com opções que vão de "muito insatisfeito" a "muito satisfeito". As pontuações individuais variam de 10 a 40, e a soma total dos itens resulta em uma pontuação global que varia de 0 a 100, refletindo o nível de satisfação com a própria imagem facial.

4.10 Avaliação da bioimpedância corporal

Os pacientes foram pesados utilizando uma balança de bioimpedância (Multilaser HC060) e tiveram sua altura medida para a determinação do índice de Massa Corporal (IMC) e do índice de gordura corporal. Esses dados, foram posteriormente correlacionados com a espessura dos coxins adiposos faciais, o posicionamento da artéria labial e a autopercepção facial do paciente.

4.11 Avaliação estatística

Os dados, foram tabulados em tabela do software Microsoft Excel® versão 2010 e foram expressos em forma de média e desvio-padrão submetidos ao teste de normalidade de Kolgorov-Smirnov e comparados por meio do teste de Mann-Whitney (dados não paramétricos). Dados de frequência foram analisados por meio do teste exato de Fisher ou qui-quadrado de Pearson e cada medida da ultrassonografia foi correlacionada por meio da correlação de Spearman com o questionário FACE-Q SFAOS. Todas as análises foram realizadas no software SPSS versão 20.0 para Windows adotando uma confiança de 95%.

5 RESULTADOS

A amostra foi composta por 24 pacientes, sendo 12 homens e 12 mulheres. A idade média dos pacientes foi de 23.13±2.92 anos, dos pacientes também foi avaliado índice de massa corpórea (IMC), obtendo-se uma média de 26.94±5.17, com relação a escolaridade, a maioria dos pacientes 13 (54.2%) tinham ensino médio completo e apenas 11 (45.8%) tinham ensino superior. A cor da pele por Fritzpatrick mais comum foi a morena clara 8(33.3%), o tipo de cabelo mais comum foi o liso 14 (58.3%) e a cor de cabelo mais frequente foi castanho escuro e preto, ambos com 10 (41.7%) pacientes cada.

Quando homens e mulheres foram comparados, não houve diferença estatística significativa em relação a escolaridade (p=0,219), assim como IMC também não apresentou diferença estatística (p=0,599), na comparação do tipo de cabelo também não houve diferença estatística (p=0,287) e nem em relação a cor de pele (p=0,384). No entanto, as mulheres avaliadas apresentaram uma média de idade menor que a dos homens 21.83±0.94, da mesma forma, os homens apresentaram uma cor de cabelo preto 9 (75.0%) mais frequentemente do que as mulheres, que por sua vez as mulheres apresentaram uma cor de cabelo castanho escuro 8 (66.7%) mais frequente que os homens. Entre os dados analisados, apenas fatores como a idade (p=0,027) e cor do cabelo (p=0,010) apresentaram uma diferença estatística significativa para o estudo.

O estudo realizou a aplicação do questionário SFAOS, que mede a autopercepção da estética facial, esse questionário varia de 0 a 100, a média dos dados obtidos no nosso questionário foi 67.40±8.86. O item que apresentou a maior valor foi o item 10 (SFAOS.10 - Com a aparência do seu rosto sob luz intensa (ou forte)?), com média de 3.00±0.66, e o item que apresentou menor valor foi o item 6 (SFAOS.06 - Com o quanto seu rosto parece descansado?), com média de 2.42±0.65. Não houve diferença estatística entre homens e mulheres (Tabela 1).

Tabela 1 – Resultados do questionário aplicado aos pacientes da pesquisa + questionário SFAOS.

		Sexo		
	Total	**Feminino**	**Masculino**	**p-Valor**
IDADE	23.13±2.92	21.83±0.94	24.42±3.65	***0,027***
IMC	26.94±5.17	26.37±3.68	27.51±6.45	0,599
ESCOLARIDADE				
MÉDIO	13(54.2%)	8(66.7%)	5(41.7%)	0,219
SUPERIOR	11(45.8%)	4(33.3%)	7(58.3%)	
CORPELEFRITZPATRICK				
Branca/Bronzeia muito pouco	6(25.0%)	5(41.7%)	1(8.3%)	0,384
Branca/Nunca Bronzeia	4(16.7%)	2(16.7%)	2(16.7%)	
Morena clara	8(33.3%)	3(25.0%)	5(41.7%)	

Morena moderada	4(16.7%)	1(8.3%)	3(25.0%)	
Morena escura	2(8.3%)	1(8.3%)	1(8.3%)	
TIPOCABELO				
LISO	14(58.3%)	7(58.3%)	7(58.3%)	0,287
ONDULADO	8(33.3%)	5(41.7%)	3(25.0%)	
CRESPO	2(8.3%)	0(0.0%)	2(16.7%)	
CORCABELO				
LOIRO	1(4.2%)	1(8.3%)	0(0.0%)	***0,010***
CASTANHO CLARO	3(12.5%)	2(16.7%)	1(8.3%)	
CASTANHO ESCURO	10(41.7%)	8(66.7%)	2(16.7%)	
PRETO	10(41.7%)	1(8.3%)	9(75.0%)	
SFAOS	67.40±8.86	65.63±9.54	69.17±8.14	0,339
SFAOS.01 - Com o quanto seu rosto parece simétrico?	2.88±0.74	2.83±0.72	2.92±0.79	0,790
SFAOS.02 - Com o quanto seu rosto parece equilibrado?	2.58±0.88	2.50±0.90	2.67±0.89	0,653
SFAOS.03 - Com o quanto seu rosto parece proporcional?	2.50±0.88	2.58±0.67	2.42±1.08	0,655
SFAOS.04 - Com a aparência do seu rosto no final do dia?	2.83±0.76	3.00±0.60	2.67±0.89	0,294
SFAOS.05 - Com o quanto seu rosto parece fresco?	2.58±0.72	2.42±0.90	2.75±0.45	0,264
SFAOS.06 - Com o quanto seu rosto parece descansado?	2.42±0.65	2.08±0.67	2.75±0.45	***0,009***
SFAOS.07 - Com a aparência do seu perfil (vista lateral)?	2.92±0.88	2.83±0.83	3.00±0.95	0,653
SFAOS.08 - Com a aparência do seu rosto em fotos?	2.75±0.74	2.67±0.89	2.83±0.58	0,591
SFAOS.09 - Com a aparência do seu rosto ao acordar?	2.50±0.78	2.58±0.90	2.42±0.67	0,612
SFAOS.10 - Com a aparência do seu rosto sob luz intensa (ou forte)?	3.00±0.66	2.75±0.62	3.25±0.62	0,062
***p<0,05, teste Mann-Whitney (média±DP).**				

O estudo realizou a medição anatômica da bola de Bichat esquerda e direita dos pacientes através da realização de uma ultrassonografia da face. As medidas referentes a anatomia da bola de Bichat esquerda e direita desses pacientes estão dispostas na tabela 2. Vale ressaltar que, as medidas PCX_2_D_1, PCX_2_D_2, PCX_2_D_3 e PCX_3_D_1 foram significativamente maiores nas mulheres do que nos homens (p=0,015), (p=0,030), (p=0,006) e (p=0,004), respectivamente. Tais resultados significam que as mulheres possuem coxins adiposos mais proeminentes que os homens, interessantemente do lado direito apenas, demonstrando uma assimetria facial maior quando comparadas as mulheres com os homens da pesquisa. TABELA 2.

Tabela 2 - Medidas anatômicas da bola de Bichat dos pacientes avaliados por ultrassonografia no estudo.

		Sexo		
	Total	**Feminino**	**Masculino**	**p-Valor**
PCX_1_D_1	4.42±1.33	4.95±1.07	3.94±1.41	0,070
PCX_1_D_2	3.18±1.03	3.32±0.91	3.04±1.16	0,517
PCX_1_D_3	5.81±1.69	6.17±1.76	5.48±1.64	0,336
PCX_2_D_1	5.26±1.61	6.02±1.50	4.44±1.34	***0,015***
PCX_2_D_2	4.73±1.44	5.34±1.08	4.07±1.53	***0,030***
PCX_2_D_3	8.11±1.98	9.16±1.61	7.05±1.79	***0,006***
PCX_3_D_1	5.00±1.58	5.87±1.46	4.13±1.20	***0,004***
PCX_3_D_2	4.97±1.40	5.13±1.39	4.82±1.45	0,600
PCX_3_D_3	6.24±2.00	6.28±1.98	6.20±2.10	0,928
PCX_4_D_1	3.95±1.88	4.13±1.59	3.76±2.19	0,641
PCX_4_D_2	4.05±1.21	4.25±0.91	3.86±1.47	0,443
PCX_4_D_3	6.16±1.92	6.51±1.70	5.79±2.16	0,382
PCX_1_E_1	4.74±1.39	5.09±1.23	4.40±1.51	0,237
PCX_1_E_2	3.72±1.24	3.91±1.19	3.53±1.32	0,468
PCX_1_E_3	6.75±2.21	6.34±1.90	7.16±2.50	0,375
PCX_2_E_1	5.36±1.96	5.87±2.18	4.85±1.65	0,209
PCX_2_E_2	4.96±1.56	5.40±1.77	4.52±1.22	0,170
PCX_2_E_3	8.29±1.60	8.22±1.39	8.37±1.84	0,825
PCX_3_E_1	4.60±1.55	4.49±1.37	4.72±1.77	0,726
PCX_3_E_2	4.45±1.33	4.88±1.23	4.02±1.34	0,115
PCX_3_E_3	6.69±1.83	6.64±2.15	6.75±1.53	0,881
PCX_4_E_1	3.83±1.80	4.03±1.20	3.62±2.29	0,587
PCX_4_E_2	4.49±1.16	4.67±1.20	4.32±1.14	0,469
PCX_4_E_3	6.73±1.53	6.91±1.67	6.55±1.43	0,579

***p<0,05, teste Mann-Whitney (média±DP).**

Quando as medidas da autopercepção da estética facial foram correlacionadas com as medidas do coxin adiposo da face, pôde-se observar que nenhuma medida impactou na autopercepção da estética facial, considerando todos os pacientes, separando por sexo. Nos pacientes com menos de 25 anos, nenhuma medida mostrou correlação, já nos pacientes maiores de 25 anos, a medida PCX_1_D_2 demonstrou uma correlação inversa com a autopercepção da estética facial (p=0.005). Nos pacientes com normopeso, essa mesma medida também demonstrou uma correlação inversa com a autopercepção da estética facial (p=0.039), mas nos sobrepesos não houve diferença estatística (Tabela 3).

Tabela 3 – Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS.

		Correlação com SFAOS						
		Sexo		**Idade**		**IMC**		
		Total	**Feminino**	**Masculino**	**<25a**	**25+**	**Normopeso**	**Sobrepeso**
PCX_1_D_1	**r=**	-0.359	-0.339	-0.504	-0.380	-0.649	-0.525	-0.111
	p-Valor	0.093	0.307	0.095	0.120	0.236	0.119	0.718
PCX_1_D_2	**r=**	-0.382	-0.211	-0.515	-0.316	***-0.973****	***-0.626****	-0.147
	p-Valor	0.065	0.511	0.087	0.187	***0.005***	***0.039***	0.632
PCX_1_D_3	**r=**	-0.262	-0.340	-0.133	-0.202	-0.649	-0.206	-0.241
	p-Valor	0.228	0.306	0.679	0.420	0.236	0.544	0.451
PCX_2_D_1	**r=**	-0.174	-0.178	-0.052	-0.258	0.162	-0.266	-0.074
	p-Valor	0.427	0.579	0.879	0.301	0.794	0.428	0.819
PCX_2_D_2	**r=**	-0.080	-0.301	0.090	-0.131	-0.811	-0.096	-0.095
	p-Valor	0.716	0.342	0.792	0.605	0.096	0.778	0.769
PCX_2_D_3	**r=**	-0.147	-0.176	0.040	-0.216	-0.162	-0.394	0.166
	p-Valor	0.492	0.583	0.903	0.374	0.794	0.231	0.587
PCX_3_D_1	**r=**	0.055	0.469	0.058	0.010	0.811	-0.192	0.363
	p-Valor	0.797	0.124	0.859	0.968	0.096	0.572	0.222
PCX_3_D_2	**r=**	0.149	0.293	-0.032	0.085	0.649	-0.047	0.371
	p-Valor	0.487	0.356	0.920	0.731	0.236	0.891	0.212
PCX_3_D_3	**r=**	0.096	0.335	-0.061	0.157	-0.649	-0.009	0.313
	p-Valor	0.656	0.287	0.850	0.522	0.236	0.978	0.297
PCX_4_D_1	**r=**	0.077	0.293	-0.069	-0.055	0.649	-0.267	0.510
	p-Valor	0.721	0.355	0.832	0.824	0.236	0.427	0.075
PCX_4_D_2	**r=**	0.148	0.397	-0.029	0.030	0.811	0.042	0.304

	p-Valor	0.489	0.201	0.929	0.904	0.096	0.901	0.313
PCX_4_D_3	**r=**	-0.050	-0.007	-0.061	-0.147	0.649	-0.201	0.271
	p-Valor	0.821	0.983	0.857	0.559	0.236	0.553	0.394
PCX_1_E_1	**r=**	-0.145	-0.014	-0.238	-0.264	0.811	-0.285	0.058
	p-Valor	0.500	0.965	0.457	0.275	0.096	0.395	0.850
PCX_1_E_2	**r=**	-0.093	0.021	-0.487	-0.154	-0.811	-0.252	0.036
	p-Valor	0.664	0.948	0.109	0.528	0.096	0.454	0.907
PCX_1_E_3	**r=**	0.223	0.434	-0.011	0.141	0.000	0.145	0.405
	p-Valor	0.294	0.159	0.973	0.564	1.000	0.671	0.170
PCX_2_E_1	**r=**	-0.046	-0.102	0.069	-0.215	0.811	-0.143	0.277
	p-Valor	0.832	0.752	0.832	0.376	0.096	0.675	0.359
PCX_2_E_2	**r=**	0.139	0.166	0.090	0.141	-0.162	0.313	0.025
	p-Valor	0.516	0.607	0.781	0.566	0.794	0.348	0.935
PCX_2_E_3	**r=**	-0.008	0.035	-0.083	-0.115	0.000	-0.154	0.169
	p-Valor	0.971	0.913	0.798	0.639	1.000	0.651	0.581
PCX_3_E_1	**r=**	-0.195	-0.370	-0.159	-0.389	0.811	-0.271	-0.130
	p-Valor	0.361	0.236	0.622	0.100	0.096	0.420	0.671
PCX_3_E_2	**r=**	-0.068	0.095	-0.270	-0.158	0.811	-0.122	-0.072
	p-Valor	0.752	0.768	0.395	0.517	0.096	0.722	0.815
PCX_3_E_3	**r=**	0.259	0.377	-0.058	0.209	0.811	0.323	0.361
	p-Valor	0.222	0.226	0.859	0.391	0.096	0.333	0.226
PCX_4_E_1	**r=**	-0.010	0.215	-0.137	-0.080	0.162	-0.143	0.133
	p-Valor	0.963	0.502	0.671	0.745	0.794	0.675	0.665

PCX_4_E_2	**r=**	-0.131	-0.048	-0.234	-0.283	0.000	-0.337	0.305
	p-Valor	0.541	0.883	0.464	0.240	1.000	0.312	0.311
PCX_4_E_3	**r=**	-0.003	0.028	-0.068	-0.179	0.649	0.196	-0.131
	p-Valor	0.989	0.931	0.833	0.464	0.236	0.563	0.671
***p<0,05, correlação de Spearman.**								

Além disso, o estudo demonstrou um impacto na autopercepção da estética facial de pacientes que possuem apenas ensino médio, uma vez que as medidas PCX_1_D_1, PCX_1_D_2 e PCX_1_D_3 demonstraram uma correlação inversa com a autopercepção da estética facial (p=0.024), (p=0.020) e (p=0.018), respectivamente. Apenas a medida PCX_4_D_3 demonstrou correlação positiva com a autopercepção da estética facial em pacientes com ensino superior (p=0.032) (Tabela 4).

Tabela 4 - Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS.

		Correlação com SFAOS						
			Sexo		**Idade**		**Escolaridade**	
		Total	**Feminino**	**Masculino**	**<25a**	**25+**	**Ensino médio**	**Ensino superior**
PCX_1_D_1	**r=**	-0.359	-0.339	-0.504	-0.380	-0.649	***-0.621****	-0.205
	p-Valor	0.093	0.307	0.095	0.120	0.236	***0.024***	0.570
PCX_1_D_2	**r=**	-0.382	-0.211	-0.515	-0.316	***-0.973****	***-0.634****	-0.129
	p-Valor	0.065	0.511	0.087	0.187	***0.005***	***0.020***	0.704
PCX_1_D_3	**r=**	-0.262	-0.340	-0.133	-0.202	-0.649	***-0.668****	0.174
	p-Valor	0.228	0.306	0.679	0.420	0.236	***0.018***	0.609
PCX_2_D_1	**r=**	-0.174	-0.178	-0.052	-0.258	0.162	-0.307	0.025
	p-Valor	0.427	0.579	0.879	0.301	0.794	0.308	0.945
PCX_2_D_2	**r=**	-0.080	-0.301	0.090	-0.131	-0.811	-0.361	0.038
	p-Valor	0.716	0.342	0.792	0.605	0.096	0.225	0.917
PCX_2_D_3	**r=**	-0.147	-0.176	0.040	-0.216	-0.162	-0.421	0.155
	p-Valor	0.492	0.583	0.903	0.374	0.794	0.152	0.649
PCX_3_D_1	**r=**	0.055	0.469	0.058	0.010	0.811	0.000	0.254
	p-Valor	0.797	0.124	0.859	0.968	0.096	1.000	0.452
PCX_3_D_2	**r=**	0.149	0.293	-0.032	0.085	0.649	-0.126	0.479
	p-Valor	0.487	0.356	0.920	0.731	0.236	0.682	0.136
PCX_3_D_3	**r=**	0.096	0.335	-0.061	0.157	-0.649	-0.135	0.343

	p-Valor	0.656	0.287	0.850	0.522	0.236	0.660	0.302
PCX_4_D_1	**r=**	0.077	0.293	-0.069	-0.055	0.649	-0.175	0.056
	p-Valor	0.721	0.355	0.832	0.824	0.236	0.566	0.869
PCX_4_D_2	**r=**	0.148	0.397	-0.029	0.030	0.811	-0.041	0.454
	p-Valor	0.489	0.201	0.929	0.904	0.096	0.893	0.161
PCX_4_D_3	**r=**	-0.050	-0.007	-0.061	-0.147	0.649	-0.474	***0.675****
	p-Valor	0.821	0.983	0.857	0.559	0.236	0.101	***0.032***
PCX_1_E_1	**r=**	-0.145	-0.014	-0.238	-0.264	0.811	-0.320	0.028
	p-Valor	0.500	0.965	0.457	0.275	0.096	0.286	0.934
PCX_1_E_2	**r=**	-0.093	0.021	-0.487	-0.154	-0.811	-0.171	-0.333
	p-Valor	0.664	0.948	0.109	0.528	0.096	0.576	0.316
PCX_1_E_3	**r=**	0.223	0.434	-0.011	0.141	0.000	0.182	0.446
	p-Valor	0.294	0.159	0.973	0.564	1.000	0.552	0.169
PCX_2_E_1	**r=**	-0.046	-0.102	0.069	-0.215	0.811	-0.287	0.498
	p-Valor	0.832	0.752	0.832	0.376	0.096	0.342	0.119
PCX_2_E_2	**r=**	0.139	0.166	0.090	0.141	-0.162	0.019	0.033
	p-Valor	0.516	0.607	0.781	0.566	0.794	0.950	0.924
PCX_2_E_3	**r=**	-0.008	0.035	-0.083	-0.115	0.000	-0.182	0.103
	p-Valor	0.971	0.913	0.798	0.639	1.000	0.551	0.762
PCX_3_E_1	**r=**	-0.195	-0.370	-0.159	-0.389	0.811	-0.257	-0.085
	p-Valor	0.361	0.236	0.622	0.100	0.096	0.397	0.805
PCX_3_E_2	**r=**	-0.068	0.095	-0.270	-0.158	0.811	-0.229	-0.070
	p-Valor	0.752	0.768	0.395	0.517	0.096	0.451	0.837
PCX_3_E_3	**r=**	0.259	0.377	-0.058	0.209	0.811	0.149	0.352
	p-Valor	0.222	0.226	0.859	0.391	0.096	0.627	0.288
PCX_4_E_1	**r=**	-0.010	0.215	-0.137	-0.080	0.162	-0.226	0.399
	p-Valor	0.963	0.502	0.671	0.745	0.794	0.457	0.224
PCX_4_E_2	**r=**	-0.131	-0.048	-0.234	-0.283	0.000	-0.316	0.258
	p-Valor	0.541	0.883	0.464	0.240	1.000	0.292	0.443
PCX_4_E_3	**r=**	-0.003	0.028	-0.068	-0.179	0.649	-0.036	0.028
	p-Valor	0.989	0.931	0.833	0.464	0.236	0.907	0.934
***p<0,05, correlação de Spearman.**								

Por fim, ao analisar as variáveis relacionadas ao tom de pele e tipo de cabelo, observaram-se associações estatisticamente significativas com a autopercepção da estética facial. A medida PCX_1_E_3 apresentou correlação positiva com a autopercepção estética em pacientes com pele branca que bronzeia muito pouco (p = 0,036). Em contrapartida, as medidas PCX_1_D_2, PCX_3_E_1 e PCX_4_E_2 demonstraram correlação inversa com a autopercepção

da estética facial em indivíduos com pele morena clara, com valores de *p* iguais a 0,015, 0,022 e 0,048, respectivamente. Adicionalmente, em pacientes com pele morena moderada a escura, as medidas PCX_1_D_1, PCX_3_D_1, PCX_3_D_2, PCX_4_D_3, PCX_1_E_1, PCX_1_E_3, PCX_2_E_1 e PCX_4_E_1 apresentaram correlação positiva com a autopercepção da estética facial ($p< 0,001$).

No que se refere à variável tipo de cabelo, identificou-se correlação inversa com a autopercepção da estética facial para a medida PCX_4_E_2 em pacientes com cabelo liso ($p = 0,028$) e para a medida PCX_3_E_1 em pacientes com cabelo crespo/ondulado ($p = 0,019$). (Tabela 5).

Tabela 5 - Correlação da autopercepção da estética facial através do questionário SFAOS.

		Correlação com SFAOS							
		Pele branca		**Pele Morena**		**Cabelo**			
		Bronzeia muito pouco	**Nunca bronzeia**	**Clara**	**Moderada / Escura**	**Liso**	**Ondulado / Crespo**	**Castanho**	**Preto**
PCX_1_D_1	**r=**	-0.493	0.316	-0.398	***1.000****	-0.429	0.109	-0.234	-0.425
	p-Valor	0.321	0.684	0.329	***<0.001***	0.125	0.816	0.515	0.254
PCX_1_D_2	**r=**	-0.638	0.632	***-0.807****	-0.778	-0.416	0.432	-0.068	-0.550
	p-Valor	0.173	0.368	***0.015***	0.222	0.139	0.285	0.852	0.100
PCX_1_D_3	**r=**	-0.493	0.000	0.084	0.333	-0.289	0.233	-0.215	-0.243
	p-Valor	0.321	1.000	0.843	0.667	0.338	0.578	0.550	0.499
PCX_2_D_1	**r=**	0.200	0.316	0.253	0.333	-0.448	0.519	-0.306	0.070
	p-Valor	0.747	0.684	0.545	0.667	0.108	0.233	0.391	0.847
PCX_2_D_2	**r=**	0.100	0.632	0.485	0.333	-0.262	0.482	-0.341	0.090
	p-Valor	0.873	0.368	0.223	0.667	0.366	0.274	0.336	0.806
PCX_2_D_3	**r=**	-0.551	-0.316	0.036	0.333	-0.522	0.552	0.031	-0.026
	p-Valor	0.257	0.684	0.932	0.667	0.055	0.156	0.933	0.944
PCX_3_D_1	**r=**	-0.290	-0.632	-0.060	***1.000****	-0.317	0.516	0.092	0.467
	p-Valor	0.577	0.368	0.887	***<0.001***	0.269	0.191	0.800	0.174
PCX_3_D_2	**r=**	-0.087	0.316	-0.446	***1.000****	-0.180	0.528	-0.037	0.473
	p-Valor	0.870	0.684	0.268	***<0.001***	0.539	0.179	0.919	0.167
PCX_3_D_3	**r=**	0.145	0.316	-0.590	0.333	-0.144	0.430	-0.037	-0.115
	p-Valor	0.784	0.684	0.123	0.667	0.623	0.288	0.919	0.751
PCX_4_D_1	**r=**	0.638	0.000	-0.422	0.333	-0.256	0.381	-0.148	0.231

	p-Valor	0.173	1.000	0.298	0.667	0.376	0.352	0.684	0.521
PCX_4_D_2	**r=**	0.116	0.316	-0.325	***1.000****	-0.024	0.408	0.161	0.151
	p-Valor	0.827	0.684	0.432	**.**	0.934	0.316	0.658	0.678
PCX_4_D_3	**r=**	0.100	0.316	-0.349	***1.000****	-0.457	0.593	-0.197	0.141
	p-Valor	0.873	0.684	0.396	**.**	0.101	0.161	0.586	0.698
PCX_1_E_1	**r=**	-0.464	-0.316	-0.542	***1.000****	-0.519	0.466	-0.203	0.211
	p-Valor	0.354	0.684	0.165	***<0.001***	0.057	0.244	0.574	0.558
PCX_1_E_2	**r=**	-0.029	0.632	-0.639	-0.778	-0.263	0.282	0.086	-0.384
	p-Valor	0.957	0.368	0.088	0.222	0.364	0.498	0.812	0.274
PCX_1_E_3	**r=**	***0.841****	0.316	-0.687	***1.000****	-0.055	0.368	-0.271	0.147
	p-Valor	***0.036***	0.684	0.060	***<0.001***	0.851	0.369	0.449	0.685
PCX_2_E_1	**r=**	-0.522	0.316	-0.542	***1.000****	-0.432	0.565	-0.086	0.358
	p-Valor	0.288	0.684	0.165	***<0.001***	0.123	0.145	0.813	0.310
PCX_2_E_2	**r=**	-0.551	-0.316	0.349	0.333	0.024	0.209	0.431	0.384
	p-Valor	0.257	0.684	0.396	0.667	0.934	0.620	0.214	0.274
PCX_2_E_3	**r=**	-0.203	0.833	-0.301	-0.778	-0.144	-0.110	0.185	-0.153
	p-Valor	0.700	0.167	0.468	0.222	0.623	0.795	0.610	0.672
PCX_3_E_1	**r=**	-0.493	0.316	***-0.783****	0.778	-0.200	-0.528	***-0.720****	0.166
	p-Valor	0.321	0.684	***0.022***	0.222	0.494	0.179	***0.019***	0.646
PCX_3_E_2	**r=**	0.000	0.316	-0.566	0.778	-0.193	-0.086	-0.209	0.064
	p-Valor	1.000	0.684	0.143	0.222	0.509	0.840	0.562	0.861
PCX_3_E_3	**r=**	-0.232	0.949	-0.060	0.778	0.220	0.270	0.222	0.358
	p-Valor	0.658	0.051	0.887	0.222	0.451	0.518	0.538	0.310
PCX_4_E_1	**r=**	-0.116	0.632	-0.518	***1.000****	-0.254	0.417	-0.062	0.160
	p-Valor	0.827	0.368	0.188	***<0.001***	0.382	0.304	0.866	0.658
PCX_4_E_2	**r=**	0.000	0.316	***-0.711****	0.778	***-0.585****	0.356	-0.117	0.000
	p-Valor	1.000	0.684	***0.048***	0.222	***0.028***	0.387	0.748	1.000
PCX_4_E_3	**r=**	-0.377	0.316	0.133	-0.333	-0.029	-0.296	-0.241	0.384
	p-Valor	0.461	0.684	0.754	0.667	0.922	0.476	0.503	0.274

*p<0,05, correlação de Spearman.

6 DISCUSSÃO

Os resultados da presente pesquisa evidenciam aspectos relevantes da correlação entre a anatomia facial, mensurada por ultrassonografia, e a autopercepção estética dos pacientes. A amostra composta por 22 voluntários mostrou equilíbrio entre os sexos e apresentou idade média de 23,13 anos, com um IMC médio de 26,94 kg/m², caracterizando uma população predominantemente jovem e com leve sobrepeso.

A autopercepção estética, medida pelo questionário SFAOS, apresentou média geral de 67,4 pontos, indicando um nível moderado de satisfação com a própria aparência facial. Embora não tenham sido identificadas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres quanto à autopercepção, destaca-se que o item mais bem avaliado foi a aparência sob luz intensa, enquanto o aspecto menos satisfatório foi a percepção de um rosto descansado. O que difere do estudo de Kanavakis *et al*., 2021, que mostrou que os homens deram uma classificação de atratividade significativamente mais elevada para si próprios do que as mulheres. Os autores explicam que isso pode estar relacionado com o fato de homens geralmente terem uma autoestima mais elevada do que as mulheres. (Kanavakis *et al.,* 2021).

Em relação à autopercepção estética, foi observada uma correlação inversa significativa entre a espessura de determinados coxins adiposos e a satisfação estética em pacientes com mais de 25 anos, com normopeso e com escolaridade de nível médio. Ou seja, para esses pacientes, ter essas medidas mais volumosas é um indicador negativo da autopercepção da estética facial, o que difere do estudo de SILVA *et al.,* 2023, que analisou a autopercepção de alunos do ensino médio com idade entre 14 e 19 anos e que descreveu em seu estudo que houve uma autopercepção positiva nesses indivíduos, os autores relacionaram essa autopercepção positiva com o fato desses pacientes se preocuparem mais com a própria aparência.

Esses achados sugerem que, nestes grupos, um maior volume adiposo pode comprometer a percepção positiva da própria imagem facial. Por outro lado, indivíduos com ensino superior demonstraram correlação positiva com a espessura do coxin mandibular, indicando que a percepção estética pode variar conforme o nível educacional, talvez refletindo maior aceitação ou menor idealização estética. Al-Harbi *et al.*, 2020 descreveu em seu estudo que houve uma predileção por rostos com menor quantidade de gordura facial entre alunos de uma determinada universidade, os autores relatam que pode haver uma influência da internet e das redes sociais na percepção das pessoas sobre beleza, o que leva a crer que para os pacientes magros, há uma evidenciação maior dos coxins adiposos, levando a uma diminuição

da satisfação estética.

Kanavakis *et al*., 2021 descreve em sua discussão que a autopercepção de mulheres não brancas não foi afetada pelo formato do rosto, os autores relacionaram com o fato de haver uma maior variação no formato facial no grupo de mulheres não brancas, em comparação com o grupo de mulheres brancas. Adicionalmente, variáveis fenotípicas como tom de pele e tipo de cabelo também se mostraram relacionadas à autopercepção, com correlações significativas em certos grupos. Por exemplo, pacientes com pele branca que bronzeia pouco apresentaram uma correlação positiva entre o volume do coxin suborbicular esquerdo e a autopercepção, enquanto em pacientes com pele morena clara e moderada, foram observadas correlações negativas em diferentes medidas. Voegeli *et al.,* 2021 demonstrou em seu estudo que houve uma baixa avaliação da estética facial para mulheres com pele escura e os autores relacionaram com questões socioculturais, uma vez que o padrão de beleza esteve por muito tempo ligado a mulheres brancas.

Em conjunto, esses resultados reforçam a complexidade do julgamento estético pessoal, que depende não apenas de medidas anatômicas objetivas, mas também de fatores subjetivos como idade, IMC, escolaridade e características fenotípicas. Tais achados ressaltam a importância da individualização do planejamento em procedimentos estéticos, promovendo maior segurança e alinhamento entre a percepção do paciente e os resultados esperados.

7 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a espessura dos coxins adiposos faciais, avaliada por ultrassonografia, está relacionada à autopercepção estética de forma variável entre subgrupos da população. Houve correlação inversa significativa entre maior espessura de coxins e menor satisfação estética em pacientes com mais de 25 anos, com normopeso e escolaridade de nível médio. Já em indivíduos com ensino superior, observou-se correlação positiva com a espessura do coxin mandibular. Características fenotípicas, como tom de pele e tipo de cabelo, também influenciaram a autopercepção, revelando a complexidade e a subjetividade do julgamento estético. Esses achados reforçam a importância da avaliação individualizada na prática clínica, visando maior segurança e alinhamento entre expectativas e resultados nos procedimentos estéticos.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, H.; MILLER, D. L. Determining skin thickness with pulsed ultrasound. **Journal of Investigative Dermatology,** v. 72, n. 1, p. 17-19, jan. 1979. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/762445/. Acesso em: 14 de abril de 2025.

BELEZNAY, K. *et al*. Avoiding and treating blindness from fillers: a review of the world literature. **Dermatologic Surgery,** v. 41, n. 10, p. 1097-1117, 2015. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000000486. Acesso em: 14 de abril de 2025.

CARRUTHERS, A. *et al*. A validated lip fullness grading scale. **DermatologicSurgery,** v. 34, p. S161-S166, 2008. Disponível em: DOI: 10.1111/j.1524-4725.2008.34365.x. Acesso em: 14 de abril de 2025.

CARVALHO, C. L. A transformação no mercado de serviços odontológicos e as disputas pelo monopólio da prática odontológica no século XIX**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 13, n. 1, p. 55-76, jan.-mar. 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-59702006000100004. Acesso em: 14 de abril de 2025.

COTOFANA, S. *et al*. Anatomy of the facial danger zones: a practical guide for injectors. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 145, n. 5, p. 933e–944e, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/312268625_Anatomy_of_the_Facial_Danger_Zones_Maximizing_Safety_during_Soft-Tissue_Filler_Injections. Acesso em: 14 de abril de 2025.

DELORENZI, C. Complications of injectable fillers, part 2: vascular complications. **Aesthetic Surgery Journal,** v. 34, n. 4, p. 584-600, 1 maio 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24692598/. Acesso em: 14 de abril de 2025.

FERREIRA, T. L.; FREITAS, C. L. Ultrassonografia – recurso imaginológico aplicado à Odontologia. **Revista de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da USP**, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2006. Disponível em: https://doi.org/10.11606/D.23.2005.tde-07062005-094147. Acesso em: 14 de abril de 2025.

GHASSEMI, A.; PRESCHER, A.; RIEDIGER, D.; AXER, H. Anatomy of the aging face: A study of age-related changes in soft tissues. **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 43, n. 2, p. 469–478, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30806730. Acesso em: 24 abr. 2025.

KIM, H. J. *et al*. Ultrasonographic anatomy of the face and neck for minimally invasive procedure. **Singapore: Springer,** 2020. Disponível em: https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-15-6560-1. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

KIM, T. K.; JEONG, J. Y**.** Surgical anatomy for Asian rhinoplasty. **Archives of Craniofacial Surgery,** v. 20, n. 3, p. 147-157, jun. 2019. Disponível em: doi: 10.7181/acfs.2019.00290. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

KLASSEN, A. F. *et al*. Measuring patient-reported outcomes in facial aesthetic patients: development of the FACE-Q. **Facial Plastic Surgery**, v. 26, n. 4, p. 303-309, ago. 2010. Disponível em: DOI: 10.1055/s-0030-1262313. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

KOZIEJ, M. *et al*. Anatomical map of the facial artery for facial reconstruction and aesthetic procedures. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 39, n. 11, p. 1151-1162, 15 out. 2019. Disponível em: DOI: 10.1093/asj/sjz028. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

LAMBROS, V. S.; GARCIA-RECUERO, I.; FARKAS, J. P. Buccal fat pad excision: An objective measurement of facial volume loss. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 38, n. 10, p. 1050–1058, 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30084868. Acesso em: 24 abr. 2025.

LEE, G. S. K. Use of handheld ultrasound Doppler to prevent complications from intra-arterial injection of dermal fillers: clinical experience. **Journal of Cosmetic Dermatology**, 31 jan. 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocd.12870. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

LEE, W. *et al*. Ocular complications of soft tissue filler injections: a review of literature. **Journal of Cosmetic Dermatology,** v. 19, n. 4, p. 772-781, abr. 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31709739/. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

NUNES, M. S. A. Medicina estética facial: onde a arte e a ciência se conjugam. 2010. Dissertação (Mestrado em Medicina) – **Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior – UBI**, Covilhã, 2010. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.6/840 Acesso em: 14 de Abril de 2025.

PIMENTEL, K. F. Fotobiomodulação no controle de dor e edema pós-bichectomia: ensaio clínico. Prognóstico de pacientes submetidos a condilectomia alta para tratamento da hiperplasia condilar: revisão sistemática com meta-análise. 2025. 89 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – **Centro Universitário Christus – Unichristus,** Fortaleza, 2025. Disponível em: https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1864 Acesso em: 14 de Abril de 2025.

SCHEUER, J. F. *et al*. Sonographic mapping of facial arteries to optimize safety of filler injections. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 42, n. 6, p. 653–662, 2022. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.1093/asj/sjab428. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

SILVA, C. B. B. M. Autopercepção do perfil facial de adolescentes e fatores associados: características do indivíduo, bem-estar e autoestima. Dissertação (Mestrado em Odontologia – área de concentração em Odontopediatria) – **Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte,** 2023. Disponível em: http://hdl.handle.net/1843/59000. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

SILVA, R. M. A. F. da; SILVA FILHO, J. P**.** Avaliação dos contornos faciais após remoção da Bola de Bichat: revisão de literatura. **Revista FAIPE**, v. 7, n. 2, p. 73-84, jul./dez. 2017. Disponível em: http://repositorio.asces.edu.br/handle/123456789/1023. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

TAMURA, B. M. Topografia facial das áreas de injeção de preenchedores e seus riscos. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 5, n. 3, p. 234-238, 2013. Disponível em: http://www.surgicalcosmetic.org.br/details/282/pt-BR Acesso em: 14 de Abril de 2025.

TANSATIT, T.; APINUNTRUM, P.; PHETUDOM, T. A dark side of the cannula injections: how arterial wall perforations and emboli occur. **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 41, n. 1, p. 221-227, fev. 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28008463/. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

TAYLOR, K. J.; HOLLAND, S. Doppler US. Part I. Basic principles, instrumentation, and pitfalls. **Radiology**, v. 174, n. 2, p. 297-307, fev. 1990. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2404309/. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

TOSTEVIN, P. M.; ELLIS, H. The buccal pad of fat: a review. **Clinical Anatomy**, v. 8, n. 6, p. 403-406, 1995. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8713160/. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

TUCUNDUVA, M. J. *et al***.** Vascular mapping of the face: B-mode and Doppler ultrasonography study. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 21, n. 2, p. e135-141, 1 mar. 2016. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26827055/. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

VON ARX, T. *et al*. The face – a vascular perspective: a literature review. **Swiss Dental Journal,** v. 128, n. 5, p. 382-392, 14 maio 2018. Disponível em: DOI: 10.61872/sdj-2018-05-405. Acesso em: 14 de Abril de 2025.

APÊNDICE

TÍTULO DA PESQUISA: CORRELAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA ESPESSURA DE COXINS ADIPOSOS DA FACE COM AUTOPERCEPÇÃO FACIAL PRÉVIO A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa, desenvolvida por Davi de Sá Cavalcante, Jonathan Francisco de Melo Silva, que irá avaliar as estruturas anatômicas da face com o uso da ultrassonografia em indivíduos saudáveis. Estamos desenvolvendo esta pesquisa para melhor entender as estruturas anatômicas faciais. Temos como objetivos avaliar os e aspectos anatômicos vasculares, musculares e da derme e hipoderme na face.

O convite para a sua participação se deve ao fato do Sr.(a) ter sido paciente e ou participar da triagem do curso de especialização em harmonização facial do Centro Universitário Unichistus. Se o senhor (a) aceitar participar da pesquisa, iremos inicialmente convidado, sem nenhum custo a realizar exame clínico, questionário sobre percepção da face e um exame de ultrassonografia face. Esses são exames de rotina realizado sem dose de radiação, e será necessária para fazer uma avaliação da espessura dérmica da face e sua correlação com os vasos sanguíneos, bem como avaliar a localização da artéria facial em relação ao corpo adiposo da bochecha.

Conforme rotina e sem caráter experimental e de acordo com as recomendações médicas vigentes serão realizados atendimento clínico, de imagem disponíveis para identificação. O seu exame inicial será realizado conforme rotina que consta de: aferição de peso, altura, temperatura, pressão arterial, exame da pele, palpação de pulsos arteriais, palpação do pescoço e que for encontrado de alterado após a realização do seu exame médico poderão ser inseridos na pesquisa. Não será solicitado nenhum outro procedimento que não conste nesse termo não sendo experimentais em nenhum aspecto.

Não serão solicitados exames extras. Lembramos que a sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia e liberdade para decidir se quer ou não participar. Você pode desistir da sua participação a qualquer momento, mesmo após ter iniciado a coleta das informações referentes aos exames de imagens e em qualquer momento desejável sem a necessidade de explicação. Não haverá nenhuma penalização caso você decida não consentir a sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A qualquer momento durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Somente o pesquisador responsável e sua equipe saberá que você está participando desta pesquisa. Ninguém mais saberá da sua participação. Todos os dados e informações que você nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Tudo que o (a) Sr.(a) nos fornecer, além de coleta de informações dados pessoais, exames de imagem: ultrassonografia linear com doppler, questionários, fotos serão mantido permanentemente em um banco de dados de pesquisa, com acesso restrito, para utilização em pesquisas futuras. Caso haja obtenção de imagens, ela somente será obtida se houver autorização do (a) senhor (a). Não haverá identificação da imagem com o seu nome e não aparecerá o seu rosto. O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardado em arquivo por pelo menos 5 (cinco) anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

RISCOS: Poderão ocorrer riscos mínimos relacionados ao dano psíquico dos pacientes

ou acompanhante do familiar, quando o pesquisador for realizar o convite a participação do estudo. Durante o momento de conversa com o pesquisador, poderá também ocorrer constrangimento e a pesquisadora explicará que o participante poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, ressaltando que as informações obtidas serão confidenciais, garantindo o sigilo da identidade do participante. Os exames imaginológicos são realizados de forma indolor e não possui radiação ionizante, não sendo experimental.

Os benefícios esperados com a pesquisa são de propiciar o conhecimento anatômico da vascularização facial e suas relações com estruturas anexas. Avaliação das imagens ajudará na formação de um banco de dados amplo nas futuras pesquisas anatômicas na face.

Caso o (a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira. No caso de algum gasto resultante da sua participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcido, ou seja, o pesquisador responsável cobrirá todas as suas despesas e de seus acompanhantes, quando for o caso, para a sua vinda até o centro de pesquisa.

Se você tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados nela, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável

Título da pesquisa: **CORRELAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DA ESPESSURA DE COXINS ADIPOSOS DA FACE COM AUTOPERCEPÇÃO FACIAL PRÉVIO A PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS**

NOME DO PESQUISADOR: Davi de Sá Cavalcante
ENDEREÇO: Rua. João Adolfo Gurgel, 133- Cocó, Fortaleza- CE, 60190-180
TELEFONE: (85) 3265.81.00– (85) 99991-8158
Horário de atendimento: De 2ª a 6ª feira, das 08:00 às 12:00hs

Se você desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará. O Comitê de Ética tem como finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Unichistus
Rua. João Adolfo Gurgel, 133 - Cocó, Fortaleza - CE, 60190-180
Telefone (85) 3265.81.00, Fortaleza, CE.

Se o (a) Sr.(a) estiver de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar este documento, que será elaborado em duas vias: uma via deste Termo ficará com o(a) Senhor(a) e a outra ficará com o pesquisador.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) Sr(a).

_____, portadora da cédula de identidade_____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.
E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Fortaleza-Ce.,_____de _____de ____.

_____	_____	
Assinatura do participante	Ou Representante legal	
_____		Impressão
Assinatura do Pesquisador		dactiloscópica

Escala FACE-Q SFAOS

	Escala de Likert			
	1. Muito insatisfeito	**2. Um pouco insatisfeito**	**3. Um pouco satisfeito**	**4. Muito satisfeito**
1. Com o quanto seu rosto parece simétrico?				
2. Com o quanto seu rosto parece equilibrado?				
3. Com o quanto seu rosto parece proporcional?				
4. Com a aparência do seu rosto no final do dia?				
5. Com o quanto seu rosto parece fresco?				
6. Com o quanto seu rosto parece descansado?				
7. Com a aparência do seu perfil (vista lateral)?				
8. Com a aparência do seu rosto em fotos?				
9. Com a aparência do seu rosto ao acordar?				
10. Com a aparência do seu rosto sob luz intensa (ou forte)?				

2. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

3. Idade: _____ anos

4. Escolaridade:

( ) Analfabeto ( ) Ensino fundamental

( ) Ensino médio ( ) Ensino superior

( ) Pós graduação

5. Cor da pele: fototipo

( ) Pele branca – sempre queima – nunca bronzeia – muito sensível ao sol;

( ) Pele branca – sempre queima – bronzeia muito pouco – sensível ao sol;

( ) Pele morena clara – queima (moderadamente) – bronzeia (moderadamente) – sensibilidade normal ao sol;

( ) Pele morena moderada – queima (pouco) – sempre bronzeia – sensibilidade normal ao Sol;

( ) Pele morena escura – queima (raramente) – sempre bronzeia – pouco sensível ao sol;

( ) Pele negra – nunca queima – totalmente pigmentada – insensível ao sol.

6. Peso: _____ kg

7. Altura: _____ m

8. Tipo de cabelo: ( ) Liso ( ) Ondulado ( ) Cacheado ( ) Crespo

9. Cor do cabelo (natural):
( ) Loiro ( ) Castanho claro ( ) Castanho escuro ( ) Preto ( ) Grisalho
10. Renda família: R$ _____

11. Aspectos que te incomodam com relação à estética facial.

_____
_____
_____
_____
_____
_____

ANEXOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CHRISTUS - UNICHRISTUS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação imaginológica da anatomia vascular facial por meio da Ultrassonografia linear com Doppler

Pesquisador: DAVI DE SA CAVALCANTE

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58507722.0.0000.5049

Instituição Proponente: IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.442.874

Apresentação do Projeto:

Com o crescente avanço de procedimentos cosméticos na face, que inclui desde injeção de preenchedores a procedimentos cirúrgicos mais
invasivos, aumenta também o volume de intercorrências vasculares, dessa forma, é primordial o conhecimento anatômico vascular de toda a região
facial. Diversos estudos anatômicos demonstram variações vasculares, e o seu conhecimento minimizam intercorrências que podem envolver
embolia parcial ou completa, ocasionando alteração no fluxo local e/ou necrose isquêmica a distância, e até cegueira (DeLorenzi., 2014). A
ultrassonografia é exame de escolha para mensurar espessura de tecidos, onde foi relatado pela primeira vez por Alexander em 1979, e desde
então tem sido uma técnica de imagem para diagnóstico mais utilizada nos últimos anos (Alexander et al., 1979). O uso do modo B com Doppler tem
evoluído desde o seu conhecimento a partir da segunda guerra mundial, e vem se aprimorando como técnica de mensuração do fluxo sanguíneo
(Taylor et al., 1990), sendo um exame dinâmico não invasivo, de alta resolução, indolor, de baixo curso, indicado para diagnóstico e para avaliação
pré, trans e pós-operatórias (Lee et al., 2019).Embora os eventos vasculares não sejam muito comuns, é importante notar que a face possui áreas

Endereço: Rua Joao Adolfo Gurgel, 133
Bairro: Cocó **CEP:** 60.190-060
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3265-6668 **Fax:** (85)3265-6668 **E-mail:** fc@fchristus.com.br