

BLEFAROPLASTIA NO REJUVENESCIMENTO PERIORBITÁRIO: PLANEJAMENTO E TÉCNICAS CIRÚRGICAS

Anna Carolina da Silva Medeiros¹;

¹Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4072316415632237>

Dayane Carolyne da Silva Santana²;

²Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/3848224461338394>

Raiany Larissa da Silva Farias³;

³Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/3998082396107157>

Marcela Côrte Real Fernandes⁴.

⁴Doutora em Clínica Integrada pela UFPE, Docente da UNIFACOL.

<http://lattes.cnpq.br/2358026565885997>

RESUMO: O envelhecimento periorbitário constitui um dos principais marcadores do envelhecimento facial, sendo caracterizado por alterações estruturais que envolvem os tecidos moles, a musculatura e os compartimentos adiposos da região periocular. Nesse contexto, a blefaroplastia destaca-se como um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados para o rejuvenescimento periorbitário, proporcionando benefícios estéticos e funcionais significativos. O presente capítulo teve como objetivo discutir os aspectos envolvidos no planejamento cirúrgico da blefaroplastia e as principais técnicas utilizadas no rejuvenescimento periorbitário, enfatizando suas indicações, vantagens, limitações e aplicabilidades clínicas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e BVS, foram abordadas as alterações associadas ao envelhecimento periorbitário, os princípios do planejamento cirúrgico, as técnicas de blefaroplastia superior e inferior, incluindo as abordagens transcutânea e transconjuntival, além das técnicas conservadoras. Observou-se que a evolução das abordagens cirúrgicas favoreceu a adoção de estratégias mais conservadoras, com ênfase na preservação e no reposicionamento dos tecidos, contribuindo para resultados mais naturais e duradouros. Conclui-se que o sucesso da blefaroplastia está diretamente relacionado à adequada avaliação pré-operatória, à seleção criteriosa da técnica cirúrgica e à individualização do tratamento, fatores essenciais para a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios.

PALAVRAS-CHAVE: Blefaroplastia. Envelhecimento da pele. Procedimentos cirúrgicos operatórios.

BLEPHAROPLASTY IN PERIORBITAL REJUVENATION: PLANNING AND SURGICAL TECHNIQUES

ABSTRACT: Periorbital aging is one of the main markers of facial aging, characterized by structural changes involving the soft tissues, muscles, and adipose compartments of the periorcular region. In this context, blepharoplasty stands out as one of the most frequently performed surgical procedures for periorbital rejuvenation, providing significant aesthetic and functional benefits. This chapter aimed to discuss the aspects involved in the surgical planning of blepharoplasty and the main techniques used in periorbital rejuvenation, emphasizing their indications, advantages, limitations, and clinical applications. This is a narrative literature review, conducted through searches in the PubMed, SciELO, LILACS, and BVS databases, addressing the changes associated with periorbital aging, the principles of surgical planning, upper and lower blepharoplasty techniques, including transcutaneous and transconjunctival approaches, as well as conservative techniques. It has been observed that the evolution of surgical approaches has favored the adoption of more conservative strategies, with an emphasis on the preservation and repositioning of tissues, contributing to more natural and lasting results. It is concluded that the success of blepharoplasty is directly related to adequate preoperative evaluation, careful selection of the surgical technique, and individualization of treatment essential factors for obtaining satisfactory aesthetic and functional results.

KEYWORDS: Blepharoplasty. Skin aging. Surgical procedures.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento facial constitui um processo biológico complexo e multifatorial que envolve alterações progressivas dos tecidos moles, da musculatura e do arcabouço ósseo da face. Entre as regiões mais precocemente afetadas por essas transformações destaca-se a área periorbitária, considerada um dos principais marcadores da idade e da expressividade facial. Devido às suas características anatômicas específicas, como a presença de pele delgada, intensa atividade muscular e íntima relação com compartimentos adiposos e estruturas ligamentares, pequenas alterações estruturais nessa região são capazes de produzir mudanças significativas na aparência facial, frequentemente associadas a aspectos de fadiga, tristeza e envelhecimento (Vilefort et al., 2023).

Em situações mais avançadas, o excedente cutâneo da pálpebra superior pode ultrapassar o sulco palpebral e projetar-se sobre a margem ciliar, atuando como uma barreira mecânica que compromete o campo visual, especialmente nas porções superior e lateral. Essa condição, frequentemente descrita como pseudoptose, pode interferir na realização de atividades diárias, como leitura e condução de veículos, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes (Todorov et al., 2025).

Nesse contexto, a blefaroplastia destaca-se como um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados no âmbito da cirurgia plástica facial. O procedimento consiste na remoção,

reposicionamento ou preservação estratégica de tecidos palpebrais, visando restaurar a funcionalidade e promover o rejuvenescimento da região periorbitária. Sua popularidade decorre da capacidade de proporcionar resultados duradouros e naturais, atuando diretamente sobre as estruturas anatômicas responsáveis pelos sinais de envelhecimento. Atualmente, a blefaroplastia é considerada uma das intervenções mais eficazes para o rejuvenescimento periocular quando comparada a modalidades não cirúrgicas isoladas (Bhattacharjee; Misra; Deori, 2017).

Além da correção das alterações presentes nas pálpebras superiores, a blefaroplastia também desempenha papel relevante no tratamento das modificações observadas nas pálpebras inferiores. Nessa região, a intervenção cirúrgica atua na correção de fatores que contribuem para a formação de áreas de sombreamento e sulcos palpebromalares, frequentemente associados à aparência de fadiga facial. O procedimento possibilita tanto a ressecção criteriosa quanto o reposicionamento estratégico desse tecido adiposo, com o objetivo de restabelecer a continuidade anatômica entre a pálpebra inferior e a região malar (Wexler; Wexler; Wexler, 2016).

Historicamente, as técnicas de blefaroplastia eram baseadas principalmente em abordagens ressectivas, caracterizadas pela remoção significativa de pele, músculo e gordura orbital. Embora eficazes na redução do excesso tecidual, esses métodos frequentemente produziam resultados artificializados, marcados pelo aspecto esqueletizado da órbita e pela perda excessiva de volume periocular. Com o avanço do conhecimento anatômico e da compreensão dos mecanismos do envelhecimento facial, surgiu uma nova filosofia cirúrgica fundamentada na preservação e no reposicionamento dos tecidos, especialmente dos compartimentos adiposos orbitários. Essa mudança de paradigma possibilitou resultados mais naturais e harmônicos, respeitando as características individuais de cada paciente (Chiari Júnior; Rodrigues Filho, 2021).

Diversas técnicas podem ser empregadas de acordo com as necessidades anatômicas e funcionais do paciente. Na pálpebra superior, a blefaroplastia pode envolver a ressecção seletiva de pele e tecido adiposo, enquanto na pálpebra inferior destacam-se as abordagens transcutânea e transconjuntival, além das técnicas de preservação e reposicionamento de gordura. Procedimentos complementares, como cantopexia, cantoplastia, lifting de sobrancelhas e lipoenxertia facial, também podem ser associados para potencializar os resultados estéticos e funcionais. A seleção adequada da técnica depende de uma avaliação criteriosa das características anatômicas, das alterações decorrentes do envelhecimento e das expectativas do paciente (Torres et al., 2025).

Diante da constante evolução das abordagens cirúrgicas e da crescente demanda por procedimentos de rejuvenescimento facial, torna-se fundamental compreender os aspectos anatômicos que influenciam o envelhecimento periorbitário, bem como os princípios que norteiam o planejamento cirúrgico e a escolha da técnica mais adequada para cada caso. Nesse contexto, este capítulo aborda os principais fundamentos anatômicos da região periorbitária, as alterações decorrentes do envelhecimento e as técnicas de blefaroplastia

atualmente empregadas, destacando suas indicações, particularidades e aplicabilidades clínicas (Rodrigues; Carvalho; Marques, 2023).

OBJETIVO

Discutir os aspectos envolvidos no planejamento cirúrgico da blefaroplastia e as principais técnicas utilizadas no rejuvenescimento periorbitário, enfatizando suas indicações, vantagens, limitações e relevância na obtenção de resultados funcionais e estéticos satisfatórios.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de reunir e analisar informações acerca do planejamento cirúrgico e das principais técnicas de blefaroplastia empregadas no rejuvenescimento periorbitário.

A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e BVS, utilizando descritores controlados e não controlados, obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), tais como: “blepharoplasty”, “Skin aging”, “Surgical procedures”, e seus correspondentes em português, combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os princípios do planejamento cirúrgico da blefaroplastia, as técnicas operatórias empregadas no rejuvenescimento periorbitário, suas indicações, vantagens, limitações e possíveis complicações. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, resumos de eventos e artigos que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de envelhecimento na região periocular resulta da interação de fatores intrínsecos, relacionados às alterações biológicas naturais do organismo, e extrínsecos, associados à exposição solar crônica, tabagismo, hábitos de vida e fatores ambientais. Como consequência, observa-se uma série de modificações estruturais que afetam os tecidos moles, a musculatura e o suporte ósseo periocular, contribuindo para uma aparência progressivamente envelhecida e cansada (Todorov et al., 2025).

Entre as alterações mais frequentemente observadas destaca-se a dermatocalase, caracterizada pelo excesso e pela flacidez da pele palpebral decorrentes da redução da elasticidade cutânea e da diminuição da produção de colágeno e elastina. Essa condição acomete principalmente as pálpebras superiores, podendo ocasionar não apenas comprometimento estético, mas também prejuízo funcional quando o excesso tecidual interfere no campo visual (Vilefort et al., 2023).

Outra alteração importante consiste na protrusão das bolsas adiposas orbitárias. Com

o enfraquecimento progressivo do septo orbitário, estruturas adiposas que anteriormente permaneciam contidas passam a projetar-se anteriormente, formando as conhecidas bolsas palpebrais. Essas protrusões são particularmente evidentes nas pálpebras inferiores e representam uma das principais queixas estéticas dos pacientes que procuram procedimentos de rejuvenescimento periorbitário (Russel; Clark, 2023).

O envelhecimento também promove alterações no posicionamento das sobrancelhas e na sustentação ligamentar da região periocular. A ptose da sobrancelha, frequentemente associada à perda de elasticidade dos tecidos e à reabsorção óssea frontal, pode acentuar a aparência de excesso cutâneo nas pálpebras e influenciar diretamente o planejamento cirúrgico. Nesses casos, a avaliação isolada da pálpebra pode levar a diagnósticos incompletos, tornando indispensável a análise de todo o terço superior da face (Torres et al., 2025).

A compreensão dessas alterações é fundamental para o adequado planejamento da blefaroplastia, uma vez que a simples ressecção de tecidos nem sempre é capaz de restaurar a harmonia facial. Nesse contexto, a avaliação individualizada das manifestações do envelhecimento representa etapa essencial para a seleção da técnica cirúrgica mais apropriada e para a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios (Russel; Clark, 2023).

O sucesso da blefaroplastia está diretamente relacionado à realização de um planejamento cirúrgico minucioso, capaz de identificar as alterações anatômicas e funcionais presentes na região periorbitária e direcionar a escolha da técnica mais adequada para cada paciente. Considerando a diversidade de manifestações do envelhecimento facial, a avaliação pré-operatória deve ser individualizada e abranger não apenas as pálpebras, mas também as estruturas adjacentes que influenciam a harmonia estética (Maamari, 2023).

A anamnese constitui a etapa inicial do planejamento cirúrgico e deve incluir informações detalhadas sobre o histórico médico, condições sistêmicas, uso de medicamentos, cirurgias prévias e queixas relacionadas à função ocular. Doenças como síndrome do olho seco, blefarite crônica, distúrbios tireoidianos e alterações da coagulação merecem atenção especial, uma vez que podem interferir tanto na indicação quanto na recuperação pós-operatória. Além disso, é fundamental compreender as expectativas do paciente em relação aos resultados, alinhando os objetivos cirúrgicos às possibilidades reais do procedimento (Fakih-Gomez et al., 2023).

O exame físico deve contemplar a avaliação criteriosa da qualidade da pele, da presença de dermatocalase, do posicionamento das sobrancelhas, da tonicidade palpebral e da protrusão das bolsas adiposas orbitárias. A análise da posição da margem palpebral, da simetria facial e da relação entre as pálpebras e as estruturas vizinhas permite identificar alterações que podem influenciar diretamente a estratégia cirúrgica (Bhattacharjee; Misra; Deori, 2017).

A escolha da técnica cirúrgica deve ser baseada nos achados clínicos identificados durante a avaliação. A técnica cirúrgica convencional inicia-se com a demarcação pré-

operatória da área a ser tratada, respeitando as características anatômicas individuais e a quantidade de tecido passível de remoção. A incisão é realizada ao longo do sulco palpebral superior natural, permitindo que a cicatriz permaneça discretamente posicionada após a cicatrização. Em seguida, procede-se à ressecção controlada do excesso de pele e, quando necessário, de pequenas porções do músculo orbicular dos olhos e dos compartimentos adiposos protrusos. Após adequada hemostasia, realiza-se o fechamento da incisão por meio de suturas delicadas, buscando preservar a anatomia e a simetria palpebral (Bhattacharjee; Misra; Deori, 2017).

Nas últimas décadas, observou-se uma mudança significativa na filosofia cirúrgica da blefaroplastia superior. Enquanto as técnicas tradicionais priorizavam a remoção ampla de tecidos, as abordagens contemporâneas valorizam a preservação estrutural e priorizam a redistribuição da gordura orbital para áreas que apresentam deficiência volumétrica, especialmente na transição entre a pálpebra inferior e a região malar (Fakih-Gomez et al., 2023).

O reposicionamento da gordura orbital permite suavizar o sulco nasojugal e restaurar a continuidade anatômica da região infraorbital, promovendo um rejuvenescimento mais harmonioso. Além dos benefícios estéticos, essa abordagem reduz a necessidade de materiais preenchedores e contribui para resultados mais estáveis a longo prazo. Atualmente, essa estratégia é amplamente empregada em pacientes que apresentam bolsas adiposas associadas à perda de volume facial, sendo considerada um dos pilares da blefaroplastia contemporânea (Chiari Júnior; Rodrigues Filho, 2021).

Entre as principais vantagens da blefaroplastia superior destacam-se a melhora do campo visual em pacientes com dermatocalase avançada, o rejuvenescimento da região periocular, a recuperação relativamente rápida e os elevados índices de satisfação dos pacientes. Além disso, quando adequadamente planejado, o procedimento permite resultados discretos e harmoniosos, preservando a identidade facial e a expressividade natural do indivíduo (Maamari, 2023).

Entretanto, como qualquer intervenção cirúrgica, a blefaroplastia superior não está isenta de limitações e riscos. A remoção excessiva de pele pode resultar em lagofthalmo temporário ou permanente, dificultando o fechamento adequado das pálpebras. Outras complicações incluem assimetrias, alterações cicatriciais, hematomas, edema prolongado e sintomas relacionados ao ressecamento ocular. Embora incomuns, complicações mais graves podem ocorrer, reforçando a importância de um planejamento cirúrgico criterioso e do profundo conhecimento anatômico por parte do profissional responsável (Fakih-Gomez et al., 2023).

Diferentemente da pálpebra superior, cuja principal queixa frequentemente está associada ao excesso de pele, a pálpebra inferior apresenta um processo de envelhecimento mais complexo, envolvendo alterações cutâneas, musculares, adiposas e ligamentares. Dessa forma, a escolha da técnica cirúrgica deve ser baseada em uma avaliação criteriosa das estruturas envolvidas, permitindo a correção individualizada das alterações anatômicas

presentes em cada paciente (Russel; Clark 2023).

Atualmente, as abordagens mais utilizadas para o tratamento da pálpebra inferior são as técnicas transcutânea e transconjuntival. A seleção entre essas modalidades depende principalmente da presença de excesso de pele, da protrusão das bolsas adiposas, da qualidade dos tecidos de suporte e do grau de frouxidão palpebral (Bhattacharjee; Ghosh; Ugradar, 2020).

A blefaroplastia inferior pela via transcutânea é tradicionalmente indicada para pacientes que apresentam excesso de pele associado à protrusão das bolsas adiposas orbitárias. Nessa técnica, a incisão é realizada logo abaixo da linha dos cílios inferiores, seguido da elevação de retalhos cutâneos ou musculocutâneos para exposição das estruturas subjacentes. Em seguida, realiza-se a remoção ou o reposicionamento da gordura orbital, de acordo com as necessidades anatômicas identificadas durante o planejamento cirúrgico. Quando presente, o excesso de pele é ressecado de forma conservadora, buscando evitar tensão excessiva sobre a margem palpebral inferior (Pope; Sawaf; Justicz, 2024).

Uma das principais vantagens dessa abordagem consiste na versatilidade técnica, uma vez que permite tratar simultaneamente múltiplos componentes do envelhecimento periorbitário. Além disso, oferece excelente visualização anatômica e facilita a associação com procedimentos complementares, como cantopexia, cantoplastia e reposicionamento de gordura orbital (Rostami; Torre, Czyz, 2023).

Entretanto, por envolver manipulação mais extensa dos tecidos, a técnica transcutânea apresenta maior potencial para complicações relacionadas ao posicionamento da pálpebra inferior. Entre as intercorrências mais descritas encontram-se retração palpebral, escleral show, ectrópio, edema prolongado e alterações cicatriciais. Dessa forma, a adequada seleção dos pacientes e a preservação dos mecanismos de sustentação palpebral são fundamentais para a obtenção de resultados satisfatórios (Bhattacharjee; Ghosh; Ugradar, 2020).

A blefaroplastia inferior transconjuntival surgiu como uma alternativa menos invasiva para o tratamento das bolsas adiposas orbitárias inferiores, especialmente em pacientes mais jovens ou naqueles que apresentam protrusão de gordura sem excesso significativo de pele. Nessa abordagem, o acesso cirúrgico é realizado por meio da conjuntiva palpebral, eliminando a necessidade de incisões cutâneas externas (Asaria, 2023).

Após a exposição dos compartimentos adiposos, procede-se à remoção parcial ou ao reposicionamento da gordura orbital, de acordo com as necessidades individuais do paciente. Como a incisão permanece localizada na face interna da pálpebra, não há formação de cicatriz visível, característica que representa uma das principais vantagens da técnica (Patel; Volner; Malhotra, 2023).

Além do benefício estético relacionado à ausência de cicatrizes externas, a abordagem transconjuntival apresenta menor incidência de complicações relacionadas ao mau posicionamento da pálpebra inferior quando comparada à técnica transcutânea. Por outro lado, a técnica apresenta limitações importantes. Como não permite a remoção direta

do excesso de pele, sua indicação deve ser cuidadosamente estabelecida (Asaria, 2023).

Apesar de ser considerada um procedimento seguro e amplamente realizado, a blefaroplastia não está isenta de complicações. A ocorrência desses eventos pode estar relacionada a fatores inerentes ao paciente, ao planejamento cirúrgico inadequado ou à execução técnica do procedimento. O reconhecimento precoce e o manejo adequado dessas intercorrências são fundamentais para minimizar sequelas funcionais e estéticas (Rodrigues; Carvalho; Marques, 2023).

As complicações mais frequentes no período pós-operatório imediato incluem edema, equimose e desconforto local. Essas manifestações geralmente apresentam caráter transitório e tendem a regredir espontaneamente ao longo das primeiras semanas após a cirurgia. A utilização de compressas frias, repouso relativo e elevação da cabeça são medidas frequentemente recomendadas para auxiliar no controle desses sinais (Gimenez et al., 2025).

Entre as complicações tardias, destacam-se as alterações do posicionamento palpebral. A retração da pálpebra inferior pode ocorrer em decorrência da remoção excessiva de pele, da formação de cicatrizes contráteis ou da insuficiência dos mecanismos de sustentação lateral. Quando associada à exposição excessiva da esclera abaixo da íris, essa condição pode comprometer tanto a estética quanto a função ocular. Em situações mais severas, pode ocorrer ectrópio, caracterizado pela eversão da margem palpebral inferior (Russel; Clark, 2023).

Portanto, embora a blefaroplastia apresente elevados índices de sucesso e satisfação, a prevenção das complicações depende diretamente da correta seleção dos pacientes, do conhecimento anatômico do cirurgião e da execução cuidadosa de todas as etapas do procedimento. O acompanhamento pós-operatório adequado também desempenha papel essencial na identificação precoce de alterações e na condução apropriada de eventuais intercorrências (Todorov et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A blefaroplastia permanece como um dos procedimentos mais relevantes no contexto do rejuvenescimento periorbitário, proporcionando benefícios estéticos e funcionais significativos por meio da correção das alterações decorrentes do envelhecimento palpebral. O sucesso do procedimento está diretamente relacionado à compreensão das modificações anatômicas associadas ao envelhecimento, bem como à realização de um planejamento cirúrgico criterioso e individualizado, capaz de identificar as necessidades específicas de cada paciente (Asaria, 2023).

A evolução dos conceitos relacionados ao rejuvenescimento facial promoveu importantes mudanças nas abordagens cirúrgicas empregadas na blefaroplastia. Enquanto as técnicas tradicionais eram fundamentadas principalmente na ressecção de tecidos, as estratégias contemporâneas valorizam a preservação anatômica, o reposicionamento de estruturas e a manutenção dos volumes faciais, possibilitando resultados mais naturais,

harmoniosos e duradouros. Nesse contexto, a escolha adequada da técnica cirúrgica, associada quando necessário a procedimentos complementares, desempenha papel fundamental na obtenção de resultados satisfatórios e na redução da ocorrência de complicações (Gimenez et al., 2025).

Dessa forma, a blefaroplastia deve ser compreendida como um procedimento que vai além da simples remoção de excessos teciduais, constituindo uma importante ferramenta para o restabelecimento da funcionalidade palpebral e da harmonia facial. O constante aprimoramento das técnicas cirúrgicas e o aprofundamento do conhecimento sobre o envelhecimento periorbitário contribuem para a evolução da prática clínica, permitindo abordagens cada vez mais seguras, previsíveis e alinhadas às expectativas dos pacientes (Bhattacharjee; Ghosh; Ugradar, 2020).

REFERÊNCIAS

- ASARIA, J. **Transconjunctival Lower Eyelid Blepharoplasty with Volume Augmentation for Correction of the Lower Eyelid and Cheek Junction**. *Facial Plastic Surgery*, v. 39, n. 1, p. 20–27, 2023.
- BHATTACHARJEE, K.; GHOSH, S.; UGRADAR, S. **Lower eyelid blepharoplasty: An overview**. *Indian Journal of Ophthalmology*, v. 68, n. 10, p. 2075–2083, 2020.
- BHATTACHARJEE, K.; MISRA, D. K.; DEORI, N. **Updates on upper eyelid blepharoplasty**. *Indian Journal of Ophthalmology*, v. 65, n. 7, p. 551–558, 2017.
- CHIARI JÚNIOR, A.; RODRIGUES FILHO, S. A. S. **Enlarged blepharoplasty: treating the upper two-thirds of the face**. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 287-295, 2021.
- FAKIH-GOMEZ, N. et al., **Contemporary Upper Blepharoplasty: Volumetric Contouring Concept**. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*, v. 41, n. 3, 2023.
- GIMENEZ, A. R. et al., **Safety and Complications in Lower Eyelid Blepharoplasty: A Systematic Review**. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, v. 13, n. 9, 2025.
- MAAMARI, R. N. **Upper Blepharoplasty: An Evidence-Based Assessment of Preoperative Considerations and Surgical Techniques**. *Facial Plastic Surgery*, v. 39, n. 3, p. 273–278, 2023.
- PATEL, B. C.; VOLNER, K.; MALHOTRA, R. **Transconjunctival Blepharoplasty**. *StatPearls Publishing*, 2023.
- POPE, P.; SAWAF, T.; JUSTICZ, N. **Lower Blepharoplasty**. *Journal of the American Medical Association Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, v. 150, n. 7, p. 636, 2024.
- RODRIGUES, C.; CARVALHO, F.; MARQUES, M. **Upper Eyelid Blepharoplasty: Surgical Techniques and Results-Systematic Review and Meta-analysis**. *Aesthetic Plast Surg.*, v. 47, n. 5, p. 1870-1883, 2023.
- ROSTAMI, S.; TORRE, J. I. L.; CZYZ, C. N. **Lower Eyelid Blepharoplasty**. *StatPearls Publishing*, 2023.
- RUSSEL, S. M.; CLARK, J. M. **Periorbital Rejuvenation in the Clinic: A State-of-the-Art**

Review. *World Journal of Otorhinolaryngology – Head and Neck Surgery*, v. 9, n. 3, p. 242-248, 2023.

TODOROV, D.; MITCHELL, S.; AL-HASHIMI, M.; DAJANI, Z.; YAP, K. S. H.; IMTIAZ, H.; DANESHI, K.; KHAJURIA, A. **Resultados Funcionais e Estéticos Após Blefaroplastia Superior: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise de Ensaio Clínicos Randomizados**, *Aesthetic Surgery Journal*, v. 45, n. 6, p. 554-562, 2025.

TORRES, L. C. B.; LOPES, G. M.; VIEIRA, J. P. D. M.; QUEIROZ, C. A.; BARROS, A. C. L. **Blefaroplastia: indicações clínicas e benefícios**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 11, n. 6, 2025.

VILEFORT, L. A.; FERREIRA, T. R.; MENANDRO, L. G. B.; REZENDE, R. P. A.; GALVÃO, K. J. C. L.; RICALDONI, F. M.; BISPO, K. S.; MACIEL, R. A. L. H.; PRADO, K. F.; LOBATO, M. S. **Abordagem geral sobre a blefaroplastia**. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 44, 2023.

WEXLER, E.; WEXLER, D.; WEXLER, G. **Blefaroplastia inferior con técnica de Castaños: estudio retrospectivo ciego de resultados estéticos, satisfacción de pacientes y análisis de complicaciones**. *Revista Argentina de Cirugía Plástica*, v. 22, n. 2, 2016.