



**SÍLVIA BRITO DE RESENDE**

**USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO E MICROCÂNULA NO  
PREENCHIMENTO LABIAL.**

**UBERLÂNDIA, MG**

**2023**



**SÍLVIA BRITO DE RESENDE**

**O USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO E MICROCÂNULA NO  
PREENCHIMENTO LABIAL.**

Monografia apresentada à Faculdade de Sete Lagoas - FACSETE como requisito para obtenção do Título de Especialista em Harmonia Orofacial.

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosângela**

**B. Paniago Machado**

**UBERLÂNDIA, MG**

**2023**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho ao meu esposo Marcus Vinícius e aos meus irmãos Silvana e Renato que sempre me incentivaram.

Em especial, muita gratidão aos meus pais que sempre me proporcionaram oportunidades.

**SÍLVIA BRITO DE RESENDE**

**O USO DO ÁCIDO HIALURÔNICO E MICROCÂNULA NO  
PREENCHIMENTO LABIAL.**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Apresentação da Monografia em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ao curso de Pós-Graduação em  
Harmonização Orofacial.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Coordenador:

---

Orientador

**UBERLÂNDIA – MG**

**2023**

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

De Resende, Sílvia Brito

O uso do ácido hialurônico e microcânula no preenchimento labial. Sílvia Brito de Resende, 2023

23 folhas.

Uberlândia, Minas Gerais, 2023.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosângela Borgens Paniago Machado

Palavras chave: 1- Preenchimento labial; 2- Microcânula; 3- Ácido hialurônico

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por todos os privilégios que tive na vida.

Aos professores que dedicaram tanto para o meu crescimento profissional e a ser sempre uma pessoa melhor.

Pelo carinho e atenção dos colaboradores.

Sou grata, também, aos colegas e amigos que fiz nesse período, pelo simples fato de estar sempre ao meu lado.

## EPÍGRAFE

“ Um dia uma folha me  
bateu nos cílios. Achei  
Deus de uma grande  
delicadeza.”

Clarice Lispector

## **RESUMO**

Este TCC tem como objetivo analisar o preenchimento labial com ácido hialurônico com o uso de cânula na harmonização oro facial e as principais complicações. Para a realização da pesquisa foi feita uma revisão bibliográfica em artigos científicos selecionados. A análise destes permitiu verificar que o preenchimento labial com cânula é uma técnica segura e eficaz. Além disso, a utilização deste instrumento apresentou menor incidência de complicações, como hematoma e edema; e com resultados mais satisfatórios.

Portanto, o preenchimento labial com o ácido hialurônico através das cânulas é um procedimento eficiente e seguro, desde que realizada por profissionais capacitados.

Palavra- chave: Preenchimento labial, microcânula, ácido hialurônico.



## **ABSTRACT**

This TCC aims to analyze lip feeling with hyaluronic acid using a cannula in orofacial harmonization and the main complications. To carry out the research, a bibliographical review was carried out in selected scientific articles.

The analysis of these allowed us to verify that lip filling with a cannula is a safe and affective technique.

In addition, the use of this instrument showed a lower incidence of complications, such as bruises and edema, and with more satisfactory results.

Keyword: Lip filler; cannula, hyaluronic acid.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 PROPOSIÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>4 REVISAO DA LITERATURA</b>	<b>14</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b>	<b>17</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIA</b>	<b>20</b>

## 1.INTRODUÇÃO

Com a contrariedade das pessoas em relação ao envelhecimento da face houve um avanço do mercado de harmonização. O fato de envelhecer é inevitável e independentemente do sexo, onde o agravamento da qualidade da pele progride com o passar dos anos, devido aos fatores intrínsecos, que é o envelhecimento natural e extrínsecos que são provocados pela exposição ao sol, tabagismo, ingestão de bebida alcóolica, entre outros.

O preenchimento labial é um procedimento cada vez mais procurado pelas pessoas que desejam ter lábios mais volumosos, definidos e melhora na autoestima. As proporções faciais devem ser harmoniosas, em especial o terço inferior da face, onde estão os lábios e devem ser destacados pela sua relevância para um rosto atraente e belo.

Por causa das insatisfações dos pacientes, surgiu o preenchimento labial com ácido hialurônico que é um polímero natural presente no organismo humano, ou seja tem uma ótima biocompatibilidade. Ele ajuda a manter a pele hidratada e elástica, devido à sua atratividade de água.

O procedimento é minimamente invasivo com o uso da cânula, sendo considerada mais segura do que a agulha ao injetar o ácido hialurônico. Esta causa ao paciente dor, edema, hematomas e desconforto durante o manuseamento. Ao contrário da agulha, a cânula possui flexibilidade e ponta romba, o que diminui a incidência de intercorrências, porque ela contorna os vasos sanguíneos, garantindo uma distribuição uniforme e um resultado mais natural.

É de suma importância o conhecimento da anatomia labial de acordo com as variações na sua vascularização para garantir o sucesso almejado, quer dizer livre de problemas.

Se aplicar o ácido hialurônico acidentalmente nas artérias labiais pode causar necrose, que é o dano mais grave e preocupante. Portanto, requer alto conhecimento do profissional em função dos planos teciduais variados, região muito vascularizada e também posições diversificadas.

Observou-se que o ácido hialurônico aplicado no plano mais superficial é mais seguro. Já o mais profundo pode correr o risco de causar embolia vascular, onde se localizam as artérias.

Embora, o ácido hialurônico injetado com cânula ser mais seguro e eficaz pode ocorrer efeito contrário ao que se propõe. Mas a existência da hialuronidase oferece vantagem de ser aplicada e hidrolisar esta substância, revertendo o incidente ou erro.

Portanto, é importantíssimo o profissional ser capacitado para que se evite um inesperado contratempo.

## **2. PROPOSIÇÃO**

O objetivo deste trabalho é realizar um levantamento bibliográfico a respeito do uso do ácido hialurônico e microcânula no preenchimento labial.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se da realização de um levantamento bibliográfico qualitativo, com pesquisa de artigos científicos nas bases de dados da área da saúde como: Scielo e Google Acadêmico. Com o intuito de visar as buscas e levar em consideração a proposta, considerou-se as palavras chave: Preenchimento labial, cânula, ácido hialurônico.

Os critérios de inclusão utilizados para a busca foram referências em Língua Portuguesa e Inglesa e publicações relativas ao tema, livros e artigos entre os anos de 1992 à 2021. Sendo assim, foi feita uma análise das informações adquiridas para a elaboração deste trabalho.

## 4. REVISÃO DA LITERATURA

. De acordo com MATARASSO et al., (2006) o aumento da elasticidade da pele é adquirida através das propriedades hidrofílicas do ácido hialurônico que atraem água para a matriz extracelular. JHA. et al., (2011) concluíram que é cada vez mais usado o ácido hialurônico para tratamento do rejuvenescimento com a função de preencher os espaços e dar resistência aos tecidos no envelhecimento da face.

Bertolami, et al., (1992); Fraser et al., (2007) Os autores observaram que ao injetar ácido hialurônico nas camadas internas da pele volta o equilíbrio hídrico, o que melhora a estrutura e elasticidade da pele e restauração do volume labial, melhorando as linhas de expressão e oferecendo o rejuvenescimento da face.

Monteiro (2011) relatou que mesmo o organismo tendo ácido hialurônico, com o tempo fica escasso espontaneamente. A hidratação da derme cai e começa a formar rugas e marcas de expressão.

Monteiro E.O. (2011) Segundo o autor o ácido hialurônico presente no nosso corpo em quantidades maiores diminui com o envelhecimento, o que causa prejuízos estéticos.

Kim et.al., (2011) apresentou que a quantidade de hialuronidase depende da reticulação, concentração e extensão das partículas. Sendo assim, se forem maiores a durabilidade é maior e conseqüentemente mais hialuronidase a ser aplicada.

Fulton et al., (2012) estudaram a comparação entre as aplicações de preenchedores com microcânulas e agulhas hipodérmicas. Avaliaram o uso de cada técnica, de acordo com suas facilidades e quantidade de produto necessário para obter o resultado estético desejado. Além de dor percebida pelo paciente, sangramento e contusões. E a aplicação através da cânula com uma única entrada.

Então, concluíram que o uso da microcânula como alternativa às agulhas hipodérmicas simplificou as injeções de preenchimento com menos contusões, equimoses e dor, tendo recuperação mais rápida.

Beer et al., (2015) e Glogau et al., (2012) analisaram a segurança e eficácia do ácido hialurônico de pequenas partículas com lidocaína (SPHAL) em sua composição para o aumento dos lábios e Solish & Swift (2011) avaliaram com um

produto sem a lidocaína em sua composição. Nestes estudos o tratamento obteve de 80%-95% de sucesso para os lábios superiores e 84%-94% para os lábios inferiores com efeitos adversos transitórios de leve a moderado.

De acordo com Luthra (2015), historicamente, uma das regiões mais belas do rosto são os lábios, o que valoriza a estética facial. Com o passar dos anos, a exposição solar, tabagismo e os fatores hereditários facilitam a perda do volume labial. Os preenchedores chegaram para tratar a perda de volume, assim como quem tem lábios geneticamente finos ou assimétricos podem também recorrer ao procedimento.

De acordo com Paixão. (2015), o pré requisito para realizar uma técnica adequada é conhecer a anatomia dos lábios, que apresenta variações na sua vascularização. É fundamental a importância destas para obter resultados com sucesso, ou seja, sem intercorrências.

Curi et al., (2015) realizaram dois casos clínicos com o uso do ácido hialurônico. Enfatizaram que o preenchimento de ácido hialurônico é um tratamento seguro, apesar de que efeitos adversos possam ocorrer mais tarde após o tratamento e os clínicos devem estar cientes disso ao estabelecer um diagnóstico oral definitivo.

Smith et al., (2015) estudaram o efeito do ácido hialurônico de pequenas partículas de acordo com a avaliação da tolerância e da função labial. Eles observaram que esta foi considerada normal. Em menos de um mês quase todas as anormalidades como: textura, firmeza e simetria foram leves e passageiras.

Para Abduljabbar & Basendwh (2016) o conhecimento da anatomia labial é importantíssima para realizar uma técnica adequada e sem riscos de acidente, mesmo sendo considerada segura. Se houver aplicação do preenchedor de forma acidental nas artérias faciais, isso pode causar danos graves como necrose.

Segundo Mundada P, et al., (2017), o uso dos preenchedores de ácido hialurônico aumentou com o surgimento das especializações em harmonização orofacial que visa o rejuvenescimento da face de forma não cirúrgica. As aplicações estimulam a produção do colágeno e acomodação dos tecidos flácidos.

Para Almeida et al., (2017), os procedimentos cirúrgicos são mais invasivos e têm maior tempo de recuperação, ao contrário dos procedimentos injetáveis que são



mais procurados pelo fato de ser minimamente invasivos e de baixa incidência de resultados adversos

De acordo com Pascali et al., (2018) o preceito para o ácido hialurônico é oferecer resultado natural, ser seguro e duradouro.

Martyn King et al., (2018) relatou que se perceber erro ou efeito adverso é melhor aplicar a hialuronidase de imediato ou no máximo 4 horas após. A reação desta é até 48 horas.

Segundo análise de Ghannam et al., (2019) a aplicação de ácido hialurônico mais superficial é mais segura, pois o mais profundo corre um alto risco já que as artérias encontram-se nesta região, conseqüentemente causa embolia vascular que é a intercorrência mais severa deste procedimento.

Para Jung (2020), uma vantagem do preenchimento labial com ácido hialurônico é a existência da hialuronidase, que é uma enzima com a eficácia de hidrolizar esse preenchedor. Mas deve ser somente em casos de imprevistos, não considerando procedimentos exagerados e nem uma ausência de um bom planejamento.

Cotofana et al., (2020) concluiu que qualquer produto injetável nos lábios requer domínio, pois estes têm planos teciduais variados e de alta vascularização.

De acordo com Jung (2020), a existência da hialuronidase que é uma enzima com a capacidade de hidrolizar o ácido hialurônico, traz uma enorme vantagem no preenchimento labial, pois caso aconteça algum efeito indesejado, existe a possibilidade de reversão.

Segundo Jung (2020) se houver erros ou efeitos adversos é possível reverter com hialuronidase que degrada o ácido hialurônico.

Braz and Eduardo (2020) analisaram que a harmonia entre as proporções da face é muito importante para que o rosto fique atraente, especialmente o terço inferior que remete uma aparência agradável ao rosto.

De acordo com Cruz et al., (2021), o crescimento do mercado estético evolui de forma permanente, devido à insatisfação das pessoas em relação ao envelhecimento.

## 5. DISCUSSÃO

Para Philipp- Dormston W G, Hilton S, Nathan M. (2014) esteticamente os lábios são de alta importância na composição da face. Seu volume e definição demonstram beleza, sedução e jovialidade. Ao envelhecer, eles afinam causados pela perda de volume e contorno, sendo os fatores extrínsecos e intrínsecos responsáveis por isso.

Para o autor Klein (2005) além do fotoenvelhecimento e a perda de estrutura mandibular, o envelhecimento labial está associado também à perda de dimensão vertical, estruturas dentárias e perda óssea da mandíbula e maxila.

De acordo com Cotofana et al., (2020) a melhor forma de evitar erros e efeitos insatisfatórios é conhecer a fundo a anatomia facial, o que conduz o profissional a ter domínio e experiência.

Faria, Júnior (2020) observou que além de entender a anatomia, é necessário também realizar uma anamnese precisa e o uso de microcânulas para diminuir possíveis complicações.

De acordo com Pascali et al., (2018) o preenchimento labial com ácido hialurônico é seguro. Os efeitos adversos mais frequentes são dor, edema, hematoma e rubor. Eles desaparecem dentro de 7 dias. Enquanto os efeitos adversos graves são raros.

Segundo Crocco et al., (2012) a necrose, efeito adverso mais severo, é causada por compressão ou injeção do ácido hialurônico dentro da artéria de forma acidental. Os sintomas são dor logo após a aplicação, isquemia algumas horas depois e evolui em 2 ou 3 dias para a necrose. Assim, o autor definiu, também, como uma intercorrência rara.

Lee et al., (2020) mostrou que uns dos efeitos graves são a embolia causada pela injeção do ácido hialurônico dentro do vaso. Mesmo assim, há como reverter pela aplicação de hialuronidase de forma subcutânea e não vascular. E para melhores resultados deve ser feito de forma repetida ao invés de injeção única.

Todavia Salwowska et al., (2016) mesmo tendo a hialuronidase para reverter algum efeito adverso ou erro, o ideal é que o injetor faça antes uma boa anamnese, tenha um bom conhecimento da anatomia do local e tenha experiência, a fim de evitar complicações.

Segundo Capobianco (2016) o ácido hialurônico possui características antioxidantes, proporciona hidratação, oferece volume, melhora as marcas de expressão e propicia a elasticidade, o que ajuda na prevenção do envelhecimento.

De acordo Braz (2009) relatou que o ácido hialurônico apresenta-se favorável pelo fato de ter características hidrofílicas, o que leva aos resultados seguros, além de ser um material reversível.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Embora os lábios sofram com sua perda de volume e de contorno ao envelhecer, hoje é possível resgatar a sensualidade, juventude e beleza através do preenchimento com o ácido hialurônico.

É necessário que o injetor conheça bem a anatomia labial e realize uma anamnese detalhada antes do procedimento.

O ácido hialurônico possui propriedades de absorção de água e combate dos radicais livres, o que colabora para o rejuvenescimento labial de acordo com a recuperação de volume e elasticidade.

Desta forma, após a análise de um levantamento bibliográfico sugere-se que o uso do ácido hialurônico, substância com características hidrofílicas associada à microcânula favorece resultado seguro e eficaz, além de ser reversível e a importância de ser realizado por profissionais qualificados.

## REFERÊNCIAS

1. ABDERLJABBAR, M. H. & BASENDWH, M.A. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements, **Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery**, v.20, n.2, p.100- 106, 2016.  
<http://doi.org/10.1016/j.jdds.2016.01.001>.
2. ALMEIDA, A.T.D., BANEGAS, R., BOGGIO, R., BRAVO, B., BRAS, A., CASABNA, G., COIMBRA, D., ESPINOSA, S., & MARTINEZ, C. Diagnosis and treatment of hyaluronic acid adverse events: Latin American expert panel consensus recommendations. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v.9 n.3, 2017.  
<https://doi.org/10.105935/scd1984-8773.20179302>.
3. BEER, K.; GLOGAU, R. G.; DOVER, J. S.; SHAMBAN, A.; HANDIWALA, L.; OLIN, J. T.; BULLEY, B. A randomized, evaluator-blinded, controlled study of effectiveness and safety of small particle hyaluronic acid plus lidocaine for lip augmentation and perioral rhytides. **Dermatol Surg**, United States, v. 41, n. Suppl 1, p. S127-S136, apr. 2015
4. BERTOLAMI, C.N.; BERG, S.; MESSADI, D.V. Binding and internalization of hyaluronate by human cutaneous fibroblasts. **Matrix**, v.11, p. 11- 21, 1992.
5. BRAZ, A. and DE PAULA EDUARDO, C. C. The facial Shapes in planning the treatment with injectable fillers. **Indian Journal of Plastic Surgery**, v.53, n.2, p. 230-243, 2020.
6. BRAZ AV. KEDE MPV, SABATOVICH O, Update no tratamento com ácido hialurônico. In: **editores. Dermatologia Estética**. p. 646-61. São Paulo: Ateneu; 2009.
7. CAPOBIANCO M. P., FERREIRA R. N. Uso de ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Descente da União das faculdades dos Grandes Lagos- UNILAGE** 2016.
8. CROCCO, E. I.; ALVES, R. O.; ALESSI, C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável - **Surg Cosmet Dermatol**, v.4,n.3, p.259-63, 2012.
9. COIMBRA DD, URIBE NC, Oliveira envelhecimento. **Surg Cosmet Dermatol**.;v.6, n.1, p.65-71, 2014
10. COTOFANA, S. Treating the Lips and Its Anatomical Correlate in Respect to Vascular compromise. **Facial Plastic Surgery**, v.35, n.2, p.193–203, 2019  
<https://doi.org/10.1055/s00391683856>
11. COTOFANA, S., ALFERTSHOFER, M., SCHENCK. T.L., BERTUCCI, V., BELESNAY, K., ASCHER, B., LACHMANN, N., GREEN, J.B., SWIFT, A., FRANK, K. Anatomy of the Superior and Inferior Labial Arteries **Revised: An Ultrasound Investigation and Implication for Lip Volumization**, 2020.  
<https://doi.org/10.1093/asj/sjaa137/5848461>.
12. CRUZ, G S;, BRENDA, P L C. Os impactos da harmonização orofacial na odontologia: necessidade x vaidade / The impacts of orofacial harmonization on dentistry: need x vanity. **Brazilian Journal of Health** Curitiba, v.4 n.6, p.265712680, nov./dec.2021.
13. CURI, M. M.; CARDOSO, C. L.; CURRA, C.; KOGA, D.; BENINI, M. B. Late-onset adverse reactions related to hyaluronic Acid dermal filler for aesthetic soft tissue augmentation. **J Craniofac Surg**, United States, v. 26, n. 3. p. 782-784, may. 2015
14. FARIA, TR; JÚNIOR, JB. Possible complications of facial filling with hyaluronic acid.
16. **Revista Conexão Ciência**, v. 15,n.3, p.71, 2020.

15. FULTON, J.; CAPERTON, C.; WEINKLE, S.; DEWANDRE, L. Filler injections with the blunt-tip microcannula. **J Drugs Dermatol., United States**, v. 11, n.9, p. 1098-1103, sep. 2012.
16. GHANNAM, S., SATTLER, S., FRANK, K., FREYTAG, D. L., WEBB, K. L., Devineni, A., & Cotofana, S. Treating the Lips and Its Anatomical Correlate in Respect to Vascular Compromise. **Facial Plastic Surgery**, v.35, n.2, p. 193–203, 2019.  
<https://doi.org/10.1055/s00391683856>
17. GLOGAU, R. G.; BANK, D.; BRANDT, F.; COX, S. E.; DONOFRIO, L.; DOVER, J.; GREKIN, S.; LAWRENCE, I.; LIN, X.; NESTOR, M.; SHAMBAN, A.; STEWART, D.; WEISS, R.; AXFORD-GATLEY, R. A.; THEISEN, M. **J Blackwell Publishing Ltd.**, Issue 4, p. 520–526).  
<https://doi.org/10.1111/jocd.12237>
18. JHA, A.K; XU, X; DUNCAN, R.L.; JIA, X. Controlling the adesion and differentiation of mesenchymal stem cells using hyaluronic acid- based, doubly crosslinked networky. **Biomateribles**, v.32, p. 2466- 2578, 2011.
19. JUNG, H. Response to letter: Comments on “hyaluronidase: An overview of its properties, applications, and side effects” **Archives of Plastic Surgery**, p. 628, (2020)
20. JUNG. H. Hyaluronidase: An overview of its properties, and side effects. In Archives of Plastic Surgery Korean **Society of Plastic and Reconstructive Surgeons**. v.47, n. 4, p. 297-300, 2020.  
<https://doi.org/10.5999/aps.2020.00752>
21. KLEIN, A. W. In Search of the Perfect Lip:. **Dermatologic Surgery**, v.31 n.11, p. 1599–1603. 2005.  
<https://doi.org/10.2310/6350.2005.31247>.
22. LEE, W., OH, W., OH, S. M., & YANG, E. J.. Comparative Effectiveness of Different Interventions of Perivascular Hyaluronidase. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v.145, n.4, p.957-964, 2020.  
<https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000000663>.
23. LUTHRA, A. Shaping Lips with Fillers. **Journal of cutaneous and aesthetic surgery**, v.8, n.3, p. 139–142., 2015.
24. MAIO M. de. Desvendando os códigos para rejuvenescimento facial: uma abordagem passo a passo para uso de injetáveis – Editora Allergan -2015.
25. MARTYN KING, BY, CONVERY, C., & DAVIES, E. This month’s guideline: The Use of Hyaluronidase in Aesthetic Practice . **The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology**, v.11, n.6, 2018.
26. MATARASSO, S. L.; CARRUTHERS, J. D.; JEWELL, M. L. Consensus recommendations for soft-tissue augmentation with nonanimal stabilized hyaluronic acid (Restylane). **Plast Reconstr Surg. United States**, v. 5, n. 3, p. 222-225, 2013
27. MONTEIRO, E.O. Tratamento de rejuvenescimento facial com ácido hialurônico não estabilizado de origem não animal aplicado na derme. **Moreira Jr. Editora; Revista Brasileira de Medicina**, v.68, n.6, p.198 – 200, 2011.
28. PAIXÃO, M.P. Conheça a anatomia labial? Implicações para um bom preenchimento. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v.7 n.1, 2015.  
<https://www.redalic.org/articulo.oa?id=265538320001>.
29. PASCALLI, M., QUARATO, D., & CARINCI, F. Filling procedures for lip and perioral rejuvenation: **A systematic review. In Rejuvenation Research**, v. 21, n. 6, p. 553- 559, Mary Ann Liebert Inc. 2018.  
<http://doi.org/10.1089/rej.2017.1941>, 2018.

30. SALWOWSKA, N. M., BEBENEK, K. A., ŻĄDŁO, D. A., & WCISŁODZIADECKA, D. L. . Physiochemical properties and application of hyaluronic acid: a systematic review. In **Journal of Cosmetic Dermatology**, v.15, n.4, p.520–526, 2016.

<https://doi.org/10.1111/jocd.12237>

31. PHILIPP-DOMRMSTON WG, HILTON S, NATHAN M. A prospective, open-label, multicenter, observational, postmarket study of the use of a 15 mg/mL hyaluronic acid dermal filler in the lips. **J Cosmet Dermatol**, v.13, n.2, p.125-34, 2014.

32. SMITH, S. A randomized, evaluator-blinded, controlled study of the effectiveness and safety of small gel particle hyaluronic acid for lip augmentation. **Dermatol Surg.** United States, v. 38, n. 7, pt 2, p. 1180-1192, jul. 2012.

33. SMITH, S. R.; VANDER PLOEG, H. M.; SANSTEAD, M.; ALBRIGHT, C. D.; THEISEN, M. J.; LIN, X. Functional safety assessments used in a randomized controlled study of small gel particle hyaluronic acid for lip augmentation. **Dermatol Surg.**, United States, v. 41, n. Suppl 1, p. S137-S142, apr. 2015.