

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

Marcela Denise Faustino Rickheim

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ACIDO HIALURÔNICO: um relato de caso
clínico**

Sete Lagoas
2022

Marcela Denise Faustino Rickheim

PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO: um relato de caso clínico

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Harmonia Orofacial.

Orientadora: Dra. Cristiane Caram Borgas Alves.

Sete Lagoas
2022



Monografia intitulada **“PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO –
RELATO DE CASO CLÍNICO”** de autoria da aluna **Marcela Denise Faustino
Rickheim.**

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Belo horizonte 15 de junho 2015.
Faculdade Seta Lagoas - FACSETE
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170 _ Set Lagoas, MG
Telefone (31) 3773 3268 - www.facsete.edu.br

*Dedico em primeiro lugar a Deus, a minha família
querida que sempre está do meu lado apoiando.
Aos meus mestres por todo conhecimento
compartilhado*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Dra. Cris Caran, pela paciência e profundo envolvimento durante o curso.

Aos professores e colaboradores da FACSETE, dos quais levo boas lembranças pelo apoio e dedicação no auxílio da conclusão deste curso.

Aos amigos de curso pela parceria, compreensão e troca de conhecimento.

A todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste curso.

RESUMO

A busca incessante pela beleza, melhora de aparência física e retardo do envelhecimento facial tem se tornado uma nova realidade nos consultórios e clínicas odontológicas. Assim, o uso de preenchedores como o Ácido Hialurônico (AH), vem se tornando um procedimento bastante indicado e utilizado no auxílio do rejuvenescimento facial. Baseado nesses aspectos, este estudo tem como objetivo descrever um caso clínico utilizando o AH para o rejuvenescimento da região dos lábios, com o intuito de aumentar a proporção labial e melhorar a estética da paciente. Os resultados comprovam que o AH oferecem menor ocorrência de efeitos indesejáveis no preenchimento dos lábios redefinindo a estética do seu volume. Assim conclui-se se tratar de um procedimento promissor, que pode ser realizado em consultório odontológico, através do método mais acessível quando comparado aos métodos cirúrgicos que demandam atendimento hospitalar.

Palavras-chave: odontologia; preenchimento labial; ácido hialurônico (AH).

ABSTRACT

The incessant search for beauty, improvement of physical appearance and delay of facial aging has become a new reality in dental offices and clinics. Thus, the use of fillers such as Hyaluronic Acid (HA) has become a procedure quite indicated and used to aid in facial rejuvenation. Based on these aspects, this study aims to describe a clinical case using HA to rejuvenate the lips region, aiming to increase the labial proportion and improve the patient's esthetics. The results prove that the HA offers less occurrence of undesirable effects in filling the lips, redefining the aesthetics of its volume. Thus, it is concluded that this is a promising procedure, which can be performed in a dental office, through the most accessible method when compared to surgical methods that require hospital care.

Key-words: dentistry; lip filling; hyaluronic acid (HA).

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Marcações para aplicação de Ácido Hialurônico.....	13
FIGURA 2 – Vista frontal antes do procedimento	14
FIGURA 3 – Vista lateral antes do procedimento.....	14
FIGURA 4 - Vista frontal antes do procedimento	14
FIGURA 5 - Vista frontal da marcação antes do procedimento.....	14
FIGURA 6 – Vista lateral da marcação antes do procedimento	14
FIGURA 7 – Vista frontal antes e depois do preenchimento com ácido hialurônico.....	14
FIGURA 8 – Vista lateral antes e depois do preenchimento labial	14

SUMÁRIO

1– INTRODUÇÃO	09
2 – RELATO DE CASO	12
3 – DISCUSSÃO	16
4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

Na área odontológica, a procura por mudanças na estética do sorriso vem apresentando um aumento significativo, não se restringindo apenas aos dentes, mas na harmonia e simetria dos lábios, considerando tanto o aspecto funcional quanto o estético. Assim, o uso de preenchedores vem se tornando um procedimento bastante indicado e utilizado nos consultórios odontológicos para a melhoria da região dos lábios e seu rejuvenescimento.

Estes materiais, conforme explica Vargas et al. (2011) são classificados em não reabsorvíveis e reabsorvíveis, sendo os reabsorvíveis aqueles que possuem um efeito de permanência temporária nos tecidos, variando de acordo com o seu tempo de permanência nos tecidos. Na literatura as substâncias mais usadas são o AH, o ácido poli-L-láctico, o colágeno bovino e o polimetilmetacrilato.

Considerando que os lábios, com o passar do tempo, estreitam-se, perdem o volume e o contorno, as injeções de AH destaca-se como um dos materiais de preenchimento reabsorvíveis mais utilizados na atualidade para restabelecer esses atributos.

Sendo um biopolímero, através de uma formação de ácido glucurônico e a N-acetilglicosamina que encontra-se presente em todo o organismo, sobretudo, no tecido tegumentar em mais de 50%, o HA ajuda na prevenção do envelhecimento facial, pois possui propriedades antioxidantes, proporciona volume, promove hidratação, elasticidade a pele e suaviza as linhas de expressão, possui diferentes aplicações levando em consideração sua densidade (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

Ele é enzimaticamente metabolizado ou fagocitado gradualmente em um período de 3 a 24 meses, dependendo do volume implantado nos tecidos. Sua estrutura química é semelhante entre as espécies o que minimiza o risco de reações imunológicas. Por ser natural e gradualmente degradado, apresenta baixa propensão a problemas associados à rejeição e a reações granulomatosas, podendo ser dissolvido facilmente com o uso de hialuronidase (FARIA; BARBOSA JÚNIOR, 2020).

Como preenchedor dérmico o AH integra um dos procedimentos mais comumente realizados na prática de dermatologia cosmética, sendo utilizado para

correção de sulcos, rugas, aumento do volume dos lábios, correção de cicatrizes de acne, reposição do volume supra auricular, correção nasal, volumização por perda de coxins gordurosos proporcionando uma harmonização facial, exibindo perfis de segurança no geral com baixas incidências de eventos adversos, e boa previsibilidade (ABDULJABBAR; BASENDWH, 2016).

Possui indicação funcional e preventiva, sendo considerado um procedimento preciso, seguro e minimamente invasivo, indicado para melhorar o aspecto dos lábios, deixando-os mais desenhados, turgidos e volumosos, podendo amenizar pequenas rugas que se formam ao redor da boca, bem como a linha de expressão da região. O AH no preenchimento labial devolve o contorno perdido e ainda remodela pontos específicos do lábio, superior ou ambos FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

O procedimento estético do preenchimento labial é realizado com agulha ou cânula, estas utilizadas para introduzir as substâncias na região dos lábios delineando o contorno, aumentando o volume ou até mesmo projetando-os. A duração do tratamento é a mesma do preenchimento facial, uma vez que utiliza a mesma substância. É considerado um procedimento minimamente invasivo e não um cirúrgico, haja visto que requer de centro cirúrgico para a realização, podendo ser realizado em consultórios e clínicas odontológicas (MORAES et al.,2017).

As contraindicações para o preenchimento são apontadas por Crocco et al. (2012) como sendo a gravidez, lactação, distúrbios de coagulação ou uso de anticoagulantes, doenças sistêmicas autoimunes e imunodepressão, inflamação ou infecção no local a ser tratado, pacientes com distúrbios de comportamento; e alergia aos componentes da injeção.

Quanto aos efeitos adversos do preenchimento com AH, Lima et al. (2016) ressaltam eu podem ocorrer pequenos hematomas, eritema, infecção, nódulos, reações inflamatórias, cicatrizes hipertróficas, abscessos nos sítios de aplicação necrose tecidual, edema persistente e granulomas.

Importante salientar que, mesmo antes de dar início ao tratamento, os pacientes necessitam ser investigados a despeito de herpes, doenças autoimunes, gravidez, alergias, tendência à formação de queloides, distúrbios hemorrágicos, como também a utilização de medicamentos como anticoagulantes ou vitaminas/suplementos fitoterápicos associados a sangramento prolongado (PARADA, et al, 2016).

No que tange ao procedimento, Hoare (2014) explica que as injeções de AH são aplicadas em seguida de uma anestesia local, tornando o procedimento totalmente indolor, e sendo um diferencial da aplicação em âmbito odontológico. Eventualmente, na pós-aplicação, podem acontecer leves edemas e inchaços, que comumente acabam desaparecendo em até 24 horas. Contudo, na maior parte dos casos, o paciente consegue retornar rapidamente às suas atividades de rotina, apenas realizando compressas de água fria e se medicando com analgésicos e/ou anti-inflamatórios prescritos pelo cirurgião-dentista.

No presente trabalho, apresentou-se um relato clínico de preenchimento labial com ácido hialurônico, com o objetivo de proporcionar a paciente melhor proporção entre o lábio superior e inferior, melhorar o contorno e o brilho, e aumento de volume.

2 RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente P.A.T., 45 anos, sexo feminino.

Queixa Principal: lábios finos

Tratamento Sugerido: preenchimento labial com ácido hialurônico. Optou-se por realizar o preenchimento labial para proporcionar melhor proporção entre o lábio superior e inferior, melhorando o contorno e o brilho, aumentando o volume.

Materiais utilizados:

- Demaquilante- remoção da maquiagem
- Clorexidina a 2% e álcool 70%, assepsia
- Lápis e caneta para marcação de pele
- Carpule e agulha curta para anestesia intra oral
- Anestésico articaina a 4% 1:100.000
- Canula 25G
- Agulha 22G para pertuito
- Agulha 27 G
- Caneta de gelo
- Campo, gazes e luva estéreo
- Desonida pomada para massagem
- 2 cx de ácido hialurônico perfectha Deep Sinclair Pharma , 2 ml.

Procedimentos etapas:

- Anamnese e assinatura do termo de autorização
- Assepsia
- Fotografias
- Anestesia intra oral com uso de articaina a 4%, técnica infraorbitaria superior e mentoniana inferior
- Desenho da seleção da técnica com caneta de marcação
- Aplicação do ácido hialurônico

Realizou-se uma marcação de 2 mm, após a comissura labial, fazendo um pertuito com a agulha 22G. Posteriormente introduziu-se a Canula fazendo uma retroinjecao de 0,20 ml em cada lado, no mesmo pertuito depositou-se bolus 0,10 ml na região central de cada lado.

Em seguida com a agulha 27 G, no arco do cupido realizou-se o contorno do mesmo, usando 0,05 ml de cada lado.

Foi feito um pertuito entre o vermelhão do lábio e a pele região do filtro labial de cada lado, com cânula retroinjetar 0,05 ml.

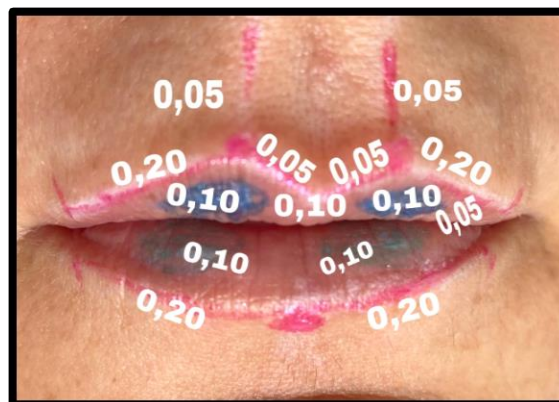
Com agulha 27G depositou-se um bolus na região central do lábio superior de 0,05 ml, e com a mesma agulha fez-se uma trava no lado esquerdo do lábio superior de 0,05 ml

Inferior

No centro do lábio foi feito um pertuito e com cânula realizou-se o contorno de 0,10 ml de cada lado. No mesmo pertuito, direcionando para o lado esquerdo e depois direito, injetou-se bolus 0,05 ml de cada lado. Após o procedimento com o uso de Desonida, a área foi massageada para adaptar o produto.

As figuras de 1 a 8 demonstram as marcações para a aplicação de AC e o procedimento realizado com a paciente.

Figura 1 - Marcações para aplicação de Ácido Hialurônico



Fonte: A autora (2022)

Figura 2 – Vista frontal antes do procedimento



Fonte: A autora (2022)

Figura 3 – Vista lateral antes do procedimento



Fonte: A autora (2022)

Figura 4 - Vista frontal antes do procedimento



Fonte: A Autora (2022)

Figura 5 - Vista frontal marcação antes do procedimento



Fonte: A autora (2022)

Figura 6 – Vista lateral marcação antes do procedimento



Fonte: A autora (2022)

Figura 7 – Vista frontal antes e depois do preenchimento com ácido hialurônico



Fonte: A autora (2022)

Figura 8 – Vista lateral antes e depois do preenchimento com ácido hialurônico



Fonte: A autora (2022)

Algumas recomendações após o preenchimento labial com AH foram passadas como:

- Evitar temperaturas extremas quente ou frio;
- Não massagear a região;
- Não fazer uso de maquiagem e cosmético por 72 horas;
- Não fazer atividades físicas por 7 dias;
- Evitar dormir de lado por 72 horas;
- Não gesticular muito os lábios;
- Evitar bebidas alcoólicas.

3 DISCUSSÃO

Diante da evolução de novas técnicas e materiais estéticos, o pensamento de muitos profissionais e pacientes tem se modificado, tornando o uso de preenchedores como o AH nos consultórios odontológicos um procedimento que traz promissores resultados estéticos, e, que, quando bem executado tem menos efeitos indesejados e riscos de complicações (CAINELLI, 2017).

Sobre isso, Pedron (2015) afirma que o uso do AH na Odontologia exerce papéis além da estética, ou seja, pode ser recomendado em diferentes áreas, das quais o autor cita, as disfunções temporomandibulares, hábitos para funcionais, hipertrofia massetérica, paralisia facial, sorriso gengival e, de modo preventivo, na redução de carga mastigatória.

Ferreira e Capobianco (2016) preconizam que o AH ajuda na prevenção do envelhecimento facial, haja vista que exibe propriedades antioxidantes, proporcionando volume, hidratação e elasticidade para a pele, bem como suavizando as linhas de expressão.

Contudo, Vasconcelos et al. (2020) contemplam que inúmeros aspectos devem ser levado em consideração na utilização do AH, como o fator segurança, ou seja, como será realizada a aplicação no paciente; equilíbrio no local da aplicação, este apresentar baixo risco de possíveis alergias, não possuir reações inflamatórias e substâncias que sejam carcinogênicas; não se transportar por fagocitose; exibir facilidade na aplicação e aspecto o mais natural possível; baixa imunogenicidade; procedência da obtenção do produto; e viabilidade do custo para o paciente. Tais fatores, segundo os autores, são considerados relevantes com preenchedores dérmicos, visto que o AH atende todos os requisitos, tornando-o aceito na comunidade científica.

Como preenchedor dérmico, Abduljabbar e Basendwh (2016) apontam que na prática de dermatologia cosmética, o AH é empregado para correção de sulcos, rugas, aumento do volume dos lábios, correção de cicatrizes de acne, reposição do volume supra auricular, correção nasal, volumização por perda de coxins gordurosos adequando HO, exibindo, no geral, perfis de segurança que resultem em baixas incidências de eventos adversos, e ainda apresente boa previsibilidade.

A despeito disso, Ferreira e Capobianco (2016) preconizam que o AH ainda promove a sustentação, hidratação e a elasticidade do colágeno. A sua diminuição acontece à medida que a pessoa envelhece, o que acaba favorecendo o surgimento das rugas, flacidez e a perda do viço.

As maiores indicações do AH para Pereira e Delay (2017) consiste no o espaço de enchimento facial, lubrificação de absorção de choque, modulação de células inflamatórias e eliminação de radicais livres. Exibe um efeito antioxidante, uma vez que atua como sequestrante de radicais livres, elevando a proteção da pele em relação à radiação UV, colabora ainda para a elevação da capacidade de reparação tecidual, representando deste modo, uma opção no tratamento do envelhecimento facial e no preenchimento de partes moles, corrigindo depressões, rugas e sulcos.

O procedimento estético do preenchimento labial, conforme explica Moraes, Bonami e Romualdo (2017) é realizado com agulha ou cânula para a introdução de substâncias na região dos lábios com o objetivo de delinear seu contorno, aumentar o volume ou até mesmo projetá-los.

Não obstante o uso da cânula apresentar mais trabalho na execução, Braz e Mukamal (2011) apontam que ela proporciona uma redução de punções, pois a técnica com agulha, geralmente são muito finas e afiadas e a injeção é de forma vertical, sendo que quanto maior o diâmetro maior o trauma tecidual, causando mais edemas, sangramentos e conseqüentemente equimoses. Contudo, a técnica com cânula reduz todos esses riscos, sendo seguro trabalhar em plano profundo, subdérmico. Isso se deve pelas suas características, pois apresentam menor calibre causam menos trauma tecidual.

Como contraindicações, Crocco et al. (2012) apontam a gravidez, lactação, doenças sistêmicas autoimunes e imunodepressão, distúrbios de coagulação ou uso de anticoagulantes, inflamação ou infecção no local a ser tratado, pacientes com distúrbios de comportamento; e alergia aos componentes da injeção.

Já Vasconcelos et al. (2020) preconizam que o produto não pode ser usado em pessoas com hipersensibilidade conhecida a estreptococos ou bactérias Gram-positivas, ou em pacientes com hipersensibilidade à lidocaína para produtos que contenha o mesmo. Não deve ser aplicado em áreas que tenham alguma afecção cutânea, inflamações ou feridas; e em áreas com implantes permanentes. É contraindicado para mulheres grávidas e que estejam amamentando.

Entretanto, o uso dérmico de AH não encontrasse livre de riscos, nem mesmo de reações adversas, que segundo Lima et al. (2016) são as eritema, infecção, nódulos, abscessos nos sítios de aplicação, reações inflamatórias, pequenos hematomas, cicatrizes hipertróficas, necrose tecidual, edema persistente e granulomas.

Santoni (2018) ressalta que o edema persistente e granulomas podem ser desencadeados por alergia ao material que contém substâncias como o divinil sulfona e butanediol-diglicidil-éter, ou mesmo por resposta imunológica aos componentes proteicos que se encontram presentes nas preparações do AH. O referido autor explica que tais complicações podem ser tratadas com injeção local de hialuronidase.

O uso da hialuronidase, segundo Neri et al. (2013), necessita ser cautelosa, de modo a evitar uma hidrólise excessiva do AH, o que resultaria clinicamente em aspecto atrófico e depressivo; logo, cabe enfatizar a necessidade de todo profissional que realiza o preenchimento, de apresentar domínio da técnica de aplicação.

Devido ao crescimento do uso de preenchimento de AH, tornou-se mais frequente o surgimento de intercorrências. Apesar de tratar-se de uma substância absorvível pelo organismo e da maior parte dos efeitos adversos ser somente inestética, algumas intercorrências necessitam de tratamento agressivo e rápido, de modo a minimizar o risco de sequelas ou morbidades (FARIA; BARBOSA JÚNIOR, 2020).

Assim, Parada et al. (2016) enfatizam a necessidade dos pacientes serem investigados, antes de dar início ao tratamento, a distúrbios hemorrágicos, herpes, doenças autoimunes, gravidez, alergias, tendência à formação de queloides, bem como ao uso de medicamentos como anticoagulantes ou vitaminas/suplementos fitoterápicos associados a sangramento prolongado.

Hoare (2014) explica que as injeções de AH são aplicadas depois de uma anestesia local, tornando o procedimento totalmente indolor, podendo ocorrer eventuais edemas leves e inchaços na pós-aplicação, que, em regra, desaparecem em até 24 horas, retornando as suas atividades normais, apenas realizando compressas de água fria, tomando analgésicos e/ou anti-inflamatórios prescritos pelo cirurgião-dentista.

Considerando a literatura consultada e os resultados do relato clínico do presente estudo, reafirma-se que o preenchimento facial com AH é uma técnica segura e eficaz na HO, despontando-se como de grande importância para a prática clínica odontológica, visto que o envelhecimento causa grande desconforto e baixa autoestima entre as pessoas em geral.

4 CONCLUSÃO

Na finalização deste estudo, observou-se que harmonização facial é um dos procedimentos estéticos que estão sendo muito procurados atualmente, tanto na área médica quanto odontológica, visando um equilíbrio funcional e estético integrado, buscando o rejuvenescimento facial e melhoria de volume facial estético.

Esses procedimentos são menos invasivos, de recuperação rápida e com retorno de uma aparência satisfatória em curto prazo, que em especial neste presente estudo, foi demonstrado através de relato clínico de preenchimento labial por meio da aplicação de AH, considerado um coadjuvante para retardar o envelhecimento facial, combatendo os sinais de envelhecimento, possibilitando a pele diversos benefícios e funções como volume, sustentação, hidratação e elasticidade.

Assim, com base nos resultados encontrados, observa-se a segurança da técnica de preenchimento labial com AH, haja vista que, oferecem menor ocorrência de efeitos indesejáveis no preenchimento dos lábios redefinindo a estética do seu volume. Contudo, faz-se necessário um bom conhecimento de anatomia e da técnica empregada e anamnese detalhada do paciente, a fim de minimizar as principais intercorrências que podem ocorrer como inflamação, hematomas, infecção, nódulos, cicatrizes hipertróficas e necrose tecidual. Considera-se que, o aperfeiçoamento do ensino das técnicas, bem como as particularidades a despeito da terapêutica para os profissionais envolvidos, deva ser um exercício constante.

REFERÊNCIAS

- ABDULJABBAR, M. H.; BASENDWH, M. A. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements. *Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery*, [S.l.], v. 20, Issue 2, p. 100-106, July., 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jdds.2016.01.001>>. Acesso em: 21 dez. 2021.
- BRAZ, A.V.; MUKAMAL, L.V. Preenchimento labial com microcânulas. **Surg Cosmet Dermatol.**, v. 3, n. 3, p. 257-60, 2011.
- CAINELLI, Kaliandra. Diferenças entre botox e o ácido hialurônico. 2017. Disponível em: <[www.http://kaliandra.com.br/diferencas-entre-botox-e-acido-hialuronico](http://kaliandra.com.br/diferencas-entre-botox-e-acido-hialuronico). Acesso em: 18 Jan. 2022.
- CROCCO, E. I.; ALVES, R. O.; ALESSI, C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. **Surgical e Cosmetic Dermatology**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 259-263, 2012.
- FARIA, Thaís Rayanne; BARBOSA JÚNIOR, José. Possíveis intercorrências do preenchimento facial com ácido hialurônico. **Revista Conexão Ciência**. I Vol. 15 I Nº 3 I 2020.
- FERREIRA, R. N.; CAPOBIANCO, M. P. **Uso de ácido hialuronico na prevenção do envelhecimento facial**. União das faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGE, 2016. Disponível em:< <http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoatual/Sumario/2016/downloads/33.pdf>>. Acesso em: 03 jan 2022.
- HOARE, T.; YEO, Y.; BELLAS, E.; BRUGGEMAN, J.P.; KHOANE, D.S. Prevention of Peritoneal Adhesions Using Polymeric Rheological Blends. **Acta Biomater**, v. 10, p. 1187– 93. 2014.
- LIMA, C. C.; MACHADO, A. R. S. R.; MARSON, R. F. A utilização de implantes faciais a base de ácido hialurônico. **Revista Conexão Eletrônica**, Mato Grosso do Sul, v. 13, n. 1, 2016.
- MORAES, Bruna Rodrigues de; BONAMI, Janaina Alves; ROMUALDO, Leticia. Ácido hialurônico dentro da área de estética e cosmética. **Revista Saúde em Foco**. Edição n. 9, 2017.
- NERI, S. R. N. G.; et al. Uso de hialuronidase em complicações causadas por ácido hialurônico para volumização da face: relato de caso. **Surg Cosmet Dermatol** 2013;5(4):364-6.
- PARADA, M. B.; et al. Manejo de complicações de preenchedores dérmicos. **SurgCosmetDermatol**, 2016;8(4):342-51.

PEDRON, Irineu Gregnanin. Aplicação da toxina botulínica na hipermiotonia do lábio superior: complementação do tratamento ortodôntico. 3. ed. SP, **Revista Ortodontia**, 2015.

PEREIRA, K.P.; DELAY, C.E. **Ácido hialurônico na hidratação facial**. 2017.

SANTONI, M. T. S. **Uso de ácido hialurônico injetável na estética facial: uma revisão da literatura**. 2018.

VARGAS, K. F. et al. Uso de polimetilmetacrilato como agente obturador permanente na mandíbula, boca e face - Implicações na prática odontológica. **Gerodontology**, Oxford, 2011. Sem prelo.

VASCONCELOS, S.C; et al. O uso do ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 6, n. 14, p. 8-15, 2020.