

FACSETE – Faculdade Sete Lagoas

LETÍCIA CARBONE TREVISANI

**RINOMODELAÇÃO:**

**O procedimento de modelação do nariz sem cirurgia**

Guarulhos

2022

Letícia Carbone Trevisani

**RINOMODELAÇÃO:**

**O procedimento de modelação do nariz sem cirurgia**

Monografia apresentada ao programa de pós graduação em odontologia da faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Oliveira

Guarulhos

2022

Trevisani, Leticia Carbone  
Rinomodelação: O procedimento de modelação do  
nariz sem cirurgia / Leticia Carbone Trevisani. - 2022.  
20 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Oliveira  
Monografia - Faculdade Sete Lagoas.  
Sete Lagoas, 2022. Inclui bibliografia.

1. Sintagmas. 2. Computação. I. Título.



Monografia intitulada **“Rinomodelação: o Procedimento De Modelação Do Nariz Sem Cirurgia”** de autoria da aluna: **Letícia Carbone Trevisani.**

Aprovada em 12/04/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

---

Profa. Dra. Karoline Ussami Alonso Marcolongo

---

Prof. Dr. Fábio Oliveira

---

Prof. Dr. Rafael Corveloni

Guarulhos, Abril de 2022.

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE  
Rua Ítalo Pontelo 50 – 35.700-170\_ Set Lagoas, MG  
Telefone (31) 3773-3268 – [www.facsete.edu.br](http://www.facsete.edu.br)

## RESUMO

O preenchimento do nariz com ácido hialurônico é uma nova modalidade de rinomodelação, porém não-cirúrgica. Com um procedimento rápido é possível deixar o nariz mais retilíneo, corrigindo pequenas deformidades do contorno, pode trazer uma mudança significativa e em muitos casos abolir a necessidade das grandes e complicadas cirurgias de correção nasal, chamadas de rinoplastia cirúrgica. O procedimento é realizado em consultório, podendo ser feito com anestesia local ou bloqueio anestésico, muitas das vezes não é necessária sequer anestesia. Pode ser realizado com agulhas muito finas ou com o uso de microcânulas. No nariz podemos preencher: o dorso do nariz, o ângulo nasofrontal, o ângulo nasolabial, a ponta do nariz e a columela. é uma técnica de preenchimento avançado, que requer domínio completo da anatomia nasal. Não é um preenchimento realizado de rotina, nem por profissionais pouco experientes. Para tanto, a base de dados para pesquisa utilizada foi: Scielo, Google Acadêmico, Pubmed. Para a seleção dos artigos foram utilizados como os seguintes descritores: preenchimento com ácido hialurônico, complicações pós preenchimento com ácido hialurônico, preenchimento facial A.H., rinomodelação, técnicas de preenchimento de nariz, reações adversas ao uso do ácido hialurônico, no período 2010 a 2021.

**Palavras-chaves:** Rinomodelação; Preenchimento de nariz; Uso do ácido hialurônico; Riscos com a rinomodelação.

## ABSTRACT

Filling the nose with hyaluronic acid is a new, but non-surgical, rhinomodeling modality. With a quick procedure it is possible to make the nose more straight, correcting small contour deformities, it can bring about a significant change and in many cases abolish the need for large and complicated nasal correction surgeries, called surgical rhinoplasty. The procedure is performed in the office, and can be done with local anesthesia or anesthetic block, often not even anesthesia is needed. It can be performed with very fine needles or with the use of microcannulas. In the nose we can fill: the dorsum of the nose, the nasofrontal angle, the nasolabial angle, the tip of the nose and the columella. is an advanced filling technique, which requires complete mastery of nasal anatomy. It is not routinely filled in, not even by inexperienced professionals. Therefore, the database used for research was: Scielo, Google Scholar, Pubmed. For the selection of articles, the following descriptors were used: filling with hyaluronic acid, complications after filling with hyaluronic acid, A.H. facial filler, rhinomodeling, nose filling techniques, adverse reactions to the use of hyaluronic acid, in the period 2010 to 2021.

**Keywords:** Rhinomodeling; Nose filling; Use of hyaluronic acid; Risks with rhinomodeling.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 - Anatomia do Nariz.....</b>	<b>10</b>
<b>Figura 2 - Irrigação Arterial do Nariz.....</b>	<b>11</b>
<b>Figura 3 - Aplicação de Ácido Hialurônico.....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 4 - Aplicação do preenchimento da região da linha média, subgaleal do nariz...14</b>	
<b>Figura 5 - Antes e depois do procedimento.....</b>	<b>16</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 O Nariz.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Rinomodelação.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2.1 O Preenchedor.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.2 A Técnica.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Indicações.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4 Contra Indicações.....</b>	<b>15</b>
<b>2.5 Possíveis Resultados.....</b>	<b>15</b>
<b>2.5.1 Recuperação da rinomodelação.....</b>	<b>16</b>
<b>3 DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A utilização de injeções de ácido hialurônico para preenchimento facial representam uma expansão cada vez maior no mercado de rejuvenescimento facial não cirúrgico. Em uma pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) referente a procedimentos estéticos, no Brasil em 2017, foram realizados 254 mil procedimentos com a aplicação de ácido hialurônico, com alto índice de eficácia e satisfação dos pacientes. Estima-se que tal popularidade se deve a facilidade de reversibilidade, praticidade na aplicação, e segurança que os demais produtos. O ácido hialurônico é uma molécula já presente no organismo, responsável por atrair e reter a água ao seu redor, seu uso fornece mais firmeza, viço e textura homogênea à pele trazendo resultados estéticos favoráveis. A rinomodelação também denominada rinoplastia não cirúrgica, tem sido uma das alternativas, para os que não estão dispostos a se submeter a um procedimento cirúrgico mais invasivo. Devido à importância da aparência, as correções estéticas do nariz têm sido motivo de interesse desde a antiguidade. Na idade média, Gaspari Agliacozzi introduziu o método de reconstrução de traumas de deformidades nasais. Durante o século XX várias técnicas de rinoplastia foram criadas, no entanto, Broeckaert, que é considerado o pai da rinoplastia moderna foi o primeiro a realizar correções nasais usando preenchimento com parafina líquida no início do século. A partir desse fato, vários profissionais favoráveis a procedimentos pouco invasivos desenvolveram técnicas e materiais mais seguros para o preenchimento nasal. Pacientes com defeitos nasais originados por problemas anatômicos ou fatores de envelhecimento, como a redução dos tecidos ósseos e envelhecimento subcutâneo buscam tratamento por medo de procedimentos cirúrgicos e outros motivos pessoais. A rinoplastia com ácido hialurônico pode ser indicada nesses casos, é uma técnica simples e efetiva com resultados imediatos.

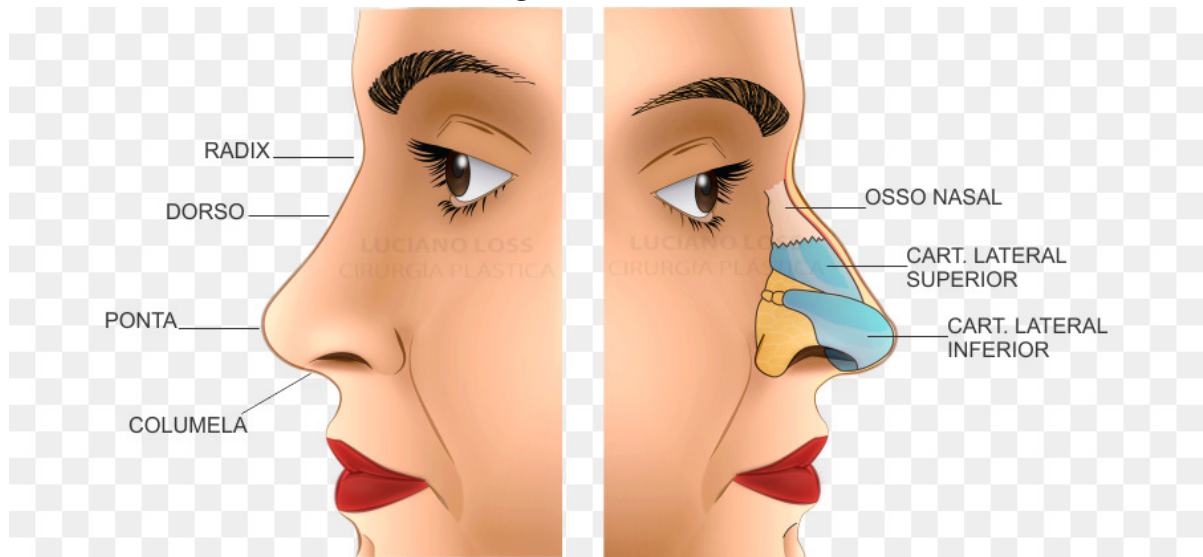
## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 O nariz

Órgão mais importante dos sentidos, o nariz é o órgão receptor de estímulos responsáveis pelo reconhecimento de odores. Integrante do sistema respiratório, funciona como porta de entrada e saída do fluxo aéreo, permitindo a permeabilidade da via aérea, além de filtrar impurezas e umidificar o ar. Possui também participação na fonação e serve de conduto para eliminação de secreções dos seios paranasais e ductos lacrimonasais. Além de ser o elemento chave da aparência facial, por localizar-se no eixo central da face e possuir um caráter tridimensional, compondo o arcabouço estético do rosto (TUBINO et al., 2009).

A estrutura óssea do nariz é mínima e se constitui pelos ossos nasais. O restante é constituído pelos ossos da face, tais como o osso frontal, o etmoide, o esfenóide e o maxilar superior. Quanto às cartilagens, principais responsáveis pela forma do nariz, contém em sua estrutura a cartilagem alar (ponta), cartilagem lateral (dorso) e internamente pelo septo cartilaginoso que se apoia no vômer (figura 1). (MOORE et al., 2007)

**Figura 1 - Anatomia do Nariz**

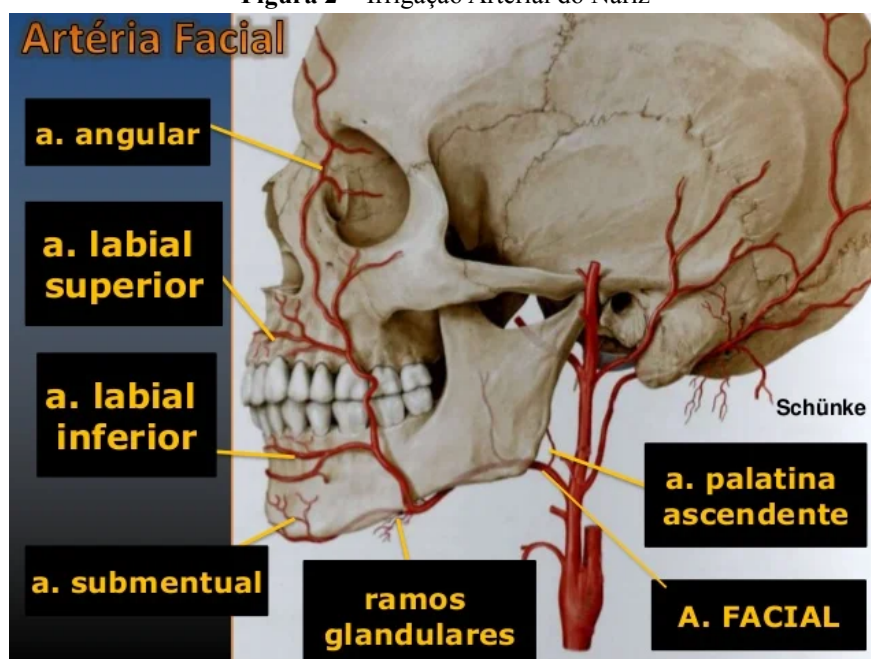


Fonte: Imagem do site Hiclipart

O nariz é irrigado pelos ramos das artérias carótida interna e externa:

- Artéria carótida interna - emite à artéria oftálmica que se ramifica em: artéria nasal dorsal, artéria etmoidal anterior e artéria etmoidal posterior;
- Artéria carótida, externa - emite à artéria facial, que se ramifica em artéria labial superior, emitindo ramos alares e septais; artéria nasal lateral, que ascende ao longo da superfície lateral do nariz e anastomosa-se com a artéria oftálmica no ramo dorsal do nariz respondendo pela irrigação de asa e dorso nasal; e artéria angular, irrigando face lateral (Figura 2). ( MOORE, et al., 2007)

**Figura 2 - Irrigação Arterial do Nariz**



Fonte: Imagem do site Slideshare

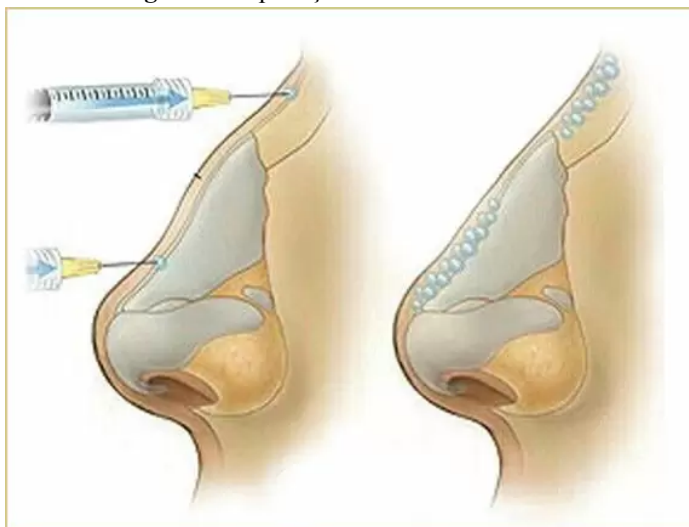
## 2.2 Rinomodelação

O preenchimento do nariz com ácido hialurônico é uma modalidade não-cirúrgica, um procedimento rápido é possível deixar o nariz mais retilíneo, corrigindo pequenas deformidades do contorno, pode trazer uma mudança significativa e em muitos casos abolir a necessidade das grandes e complicadas cirurgias de correção nasal, chamadas de rinoplastia cirúrgica e devido à importância da forma nasal no perfil facial de uma pessoa, a rinoplastia estética está se tornando cada vez mais popular (COIMBRA et al., 2015).

É uma técnica de preenchimento avançado, requer domínio completo da anatomia nasal e não é um preenchimento realizado de rotina, nem por profissionais pouco experientes. O procedimento é realizado em consultório, podendo ser feito com anestesia local ou bloqueio anestésico, porém muitas das vezes não é necessária sequer anestesia, pode ser realizado com agulhas muito finas ou com o uso de microcânulas e um ácido hialurônico de alta densidade para que os seus benefícios sejam percebidos. No nariz podemos preencher: o dorso do nariz, o ângulo nasofrontal, o ângulo nasolabial, a ponta do nariz e a columela, após o procedimento deixamos um curativo com a finalidade de modelar e deixar o produto bem posicionado. 5,6

A duração da aplicação pode variar entre os indivíduos. Como ocorre a degradação das moléculas do ácido hialurônico posterior a sua injeção sob a pele, a digestão enzimática, os movimentos faciais e fatores externos como fumo e uso de álcool, são os principais responsáveis pela duração dos efeitos do preenchimento.

**Figura 3 - Aplicação de Ácido Hialurônico**



Fonte: Imagem do site Injectors Club

### 2.2.1 O Preenchedor

O ácido hialurônico (AH) é um polissacarídeo (glicosaminoglicano composto de unidades alternantes e repetitivas de ácido D-glicurônico e N-acetil-D-glicosamina) com propriedades hidrofílicas, o que provoca o aumento do tecido injetado. O efeito de preenchimento inicial está relacionado com o volume do preenchedor injetado; no entanto,

estudos têm demonstrado que existe um efeito indireto quando injetado na derme, a duração dos preenchedores em geral varia de 6 a 24 meses. Quando um volume apropriado é colocado no plano correto esse material não pode ser detectado visualmente nem à palpação. A inclusão da cadeia curta de AH permite anexar cadeias de AH nas pontas das moléculas, o que resulta num produto com mais durabilidade do que os preenchedores que incluem apenas cadeias longas de AH. Devido à otimização do crosslinking, os produtos com a tecnologia vycross podem apresentar maior durabilidade no tecido, utilizando menor concentração de HA em sua composição. Essa menor concentração de ácido hialurônico torna o gel menos hidrofílico, o que atribui ao preenchedor mais segurança e previsibilidade dos resultados gerando aparência natural. (BRAY, et al., 2010)

### **2.2.2 A Técnica**

O uso de preenchedores na região nasal é bastante amplo. Nos narizes sem ação cirúrgica anterior, podem ser utilizados no dorso para a definição de nova origem nasal mais alta, suavizar uma giba óssea discreta ou mais marcados. Deve ser dada atenção aos desvios nasais, sendo que os mais suaves podem se beneficiar de preenchimentos na definição da ponta nasal ou para projetá-la, aumentando o ângulo nasolabial. Pacientes com pontas grossas não são candidatos ao procedimento, assim como pontas com queda acentuada. Conforme descrevem Coimbra, Oliveira e Uribe (2015) o procedimento se inicia após a assepsia local e a anestesia, que pode ser tópica ou infiltrativa. Ressalta-se que o preenchimento pode ser realizado com agulhas ou microcânulas. A quantidade de ácido hialurônico a ser utilizada em cada região pode variar de acordo com as necessidades individuais de cada caso tratado e conforme o respectivo plano de aplicação. Os autores supracitados complementam que no terço nasal superior, a agulha ou cânula normalmente é inserida na pele a 90 graus em relação à raiz nasal, e o produto deve ser depositado no subcutâneo ou justa periósteo. Já no terço nasal médio normalmente são aplicadas pequenas quantidades para melhora da qualidade ou “arredondamento” da pele no local. A injeção na base da columela é realizada com a agulha a 90 graus e se deposita de 0,1 a 0,3ml de ácido hialurônico em um único bólus sobre a espinha nasal. A elevação da ponta nasal é obtida com a deposição do ácido hialurônico na área entre cartilagens alares. A aplicação deve ser profunda, inserindo a agulha a 90 graus em relação ao septo, a elevação ocorre de forma imediata quando é depositado de 0,1 a 0,3ml sobre as

estruturas que compõem o septo nasal (COIMBRA; OLIVEIRA; URIBE, 2015). Por fim, os mesmos autores apontam que quando utilizadas as microcânulas, é realizado um único orifício de entrada na ponta nasal ou na região glabellar, depositando-se o produto de forma retrógrada.

**Figura 4** - Aplicação do preenchimento da região da linha média, subgaleal do nariz.



Fonte: COIMBRA; OLIVEIRA; URIBE, 2015

### 2.3 Indicações

A rinomodelação pode promover uma série de benefícios, tanto estéticos quanto funcionais, ela não envolve cirurgia, somente a injeção do ácido hialurônico, é indicada apenas para pacientes que têm o nariz razoavelmente fino e com pequenas deformidades. (LAGE, 2021)

- Giba nasal: Para pacientes que apresentam a chamada giba nasal, a rinomodelação pode ser benéfica. A giba é aquela corcova na parte óssea e cartilaginosa do nariz, que muitas vezes gera uma deformidade importante no local. Nesse caso, a rinomodelação pode ser feita para disfarçar a deformidade. É importante ressaltar que a giba não será retirada, mas ficará menos perceptível por meio da injeção do ácido hialurônico nos locais de irregularidade. (METÀH Medicina e Estética, 2020)

- Ponta nasal: Quando a queixa estética está relacionada à ponta nasal, a rinomodelação pode resolver casos nos quais essa região é mais fina e caída. Com a injeção de ácido hialurônico de alta densidade, é possível criar um suporte na columela – tecido que separa as duas narinas – e elevar a ponta nasal. Dessa forma, a rinomodelação pode ser indicada somente em casos que envolvam a redução de imperfeições externas no nariz. Contudo, a sua realização não é capaz de trazer benefícios à respiração e não é a indicação em casos que envolvam mudanças de formato complexa que podem pedir por uma cirurgia. (METÀH Medicina e Estética, 2020)

## **2.4 Contra Indicações**

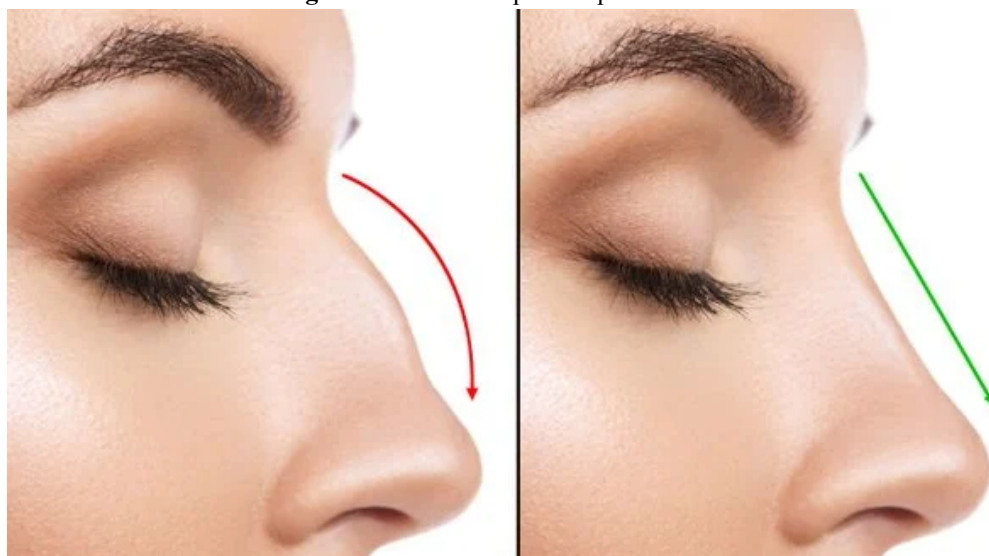
A rinomodelação também possui suas contraindicações. Além de não ser a indicação para pessoas de nariz mais grossinho, também é contraindicada para pessoas que possuam alguma doença autoimune, para gestantes, lactantes, pessoas de saúde debilitada, que façam o uso de algum tipo de anticoagulante e pessoas que possuam alguma lesão no local da aplicação, além disso, pessoas que possuam algum histórico de sensibilidade ao ácido hialurônico e que alguma vez já tenham feito aplicação com PMMA no nariz, não devem realizar o procedimento. (LAGE, 2021)

## **2.5 Possíveis Resultados**

Quanto aos resultados da rinomodelação, o paciente precisa ter em mente que o procedimento não diminui o nariz. Afinal, a técnica consiste justamente em inserir mais volume na região para “maquiar” as imperfeições, para casos de diminuição do nariz, o único procedimento possível ainda é o cirúrgico. Já nos casos indicados de rinomodelação, é possível alcançar resultados como: (figura 5) (METÀH Medicina e Estética, 2020)

- Elevação da ponta nasal;
- Aparência de ponta mais fina em casos levemente disformes;
- Melhoramento de desvios da pirâmide nasal;
- Mascaramento da giba nasal.

**Figura 5** - Antes e depois do procedimento.



Fonte: Página A Gazeta

### **2.5.1 Recuperação da rinomodelação**

Por não ser um procedimento invasivo, a recuperação da rinomodelação é bem rápida e tranquila, geralmente é aguardado cerca de 48 horas para a retirada dos micropore de proteção e logo após alguns dias, já é possível perceber a perda da sensibilidade e o desinchaço do local, não é necessário repouso prolongado, mas apenas de 1 a 2 dias, no entanto, ainda é necessário tomar alguns cuidados como: evitar apertar a região, evitar esforço físico de 1 a 15 dias, uso da medicação indicada, limpeza local com produtos específicos. (LAGE, 2021)



### 3 DISCUSSÃO

A injeção de preenchedores no tecido cutâneo é prática frequente (Figura 1). Em 2014 foram realizadas 2,3 milhões de injeções nos Estados Unidos, correspondendo a um aumento de 253% em relação ao ano de 2000. Tal procedimento minimamente invasivo, vem se tornando uma rotina na prática dermatológica e da cirurgia plástica. No entanto, complicações severas, irreversíveis e potencialmente fatais podem acontecer. Isso ocorre pelo fato de não haver treinamento formal durante os anos de residência médica e os profissionais médicos dependem de auto-aprendizado, para começarem a realizar o procedimento (HABRE et al., 2016; American Society of Plastic Surgeons 2015).

Dois métodos são utilizados para o preenchimento facial, são eles: aplicações temporárias e permanentes. Atendem-se às necessidades cutâneas de cada caso corrigindo as imperfeições conforme a idade apresentada. Esse procedimento não se compara a cirurgia plástica, pois sua realização acontece no consultório. Simples e rápido, com duração média de 30 minutos. É utilizada uma pomada anestésica antes da aplicação do ácido hialurônico. Um dos principais benefícios desse procedimento é a durabilidade que pode ser temporária ou permanente. Na aplicação temporária, pode haver uma duração relativamente longa variando entre um ano e meio a cinco anos. Dependerá da região e dos cuidados do paciente. Mantém-se a naturalidade diferenciando-se daquele aspecto reconhecido pela cirurgia plástica (MONTEIRO, 2011). A recuperação é eficaz e imediata, podendo o paciente retornar às suas atividades logo após o procedimento. O paciente apresentará vermelhidão, inchaço e pequenos hematomas entre 48 horas. A sensação de dor varia de pessoa, mas em geral não é doloroso, pois é aplicado um anestésico antes do procedimento. Não existem contraindicações, mas é recomendada para uma idade mínima de 15 anos, pois nessa idade o desenvolvimento da face já está concluído. Mesmo o paciente podendo retomar suas atividades ele deve se atentar fazendo uso diário de protetor solar, evitar a exposição ao sol se houver surgimento de hematomas, e não praticar atividades físicas que envolvem peso no dia da aplicação (KEDE; SABATOVICH, 2015).

Há uma melhoria imediata do contorno e ângulos nasais com o uso do ácido hialurônico, mas deve-se atentar que aparecerá um edema adjacente e que se sustentará por alguns dias. Em quatro semanas pode-se avaliar se há necessidade de complementação ou se o resultado por si foi satisfatório. A duração dos resultados varia de um paciente para o outro ,

estando relacionada com quantidade, concentração, e tecnologia do preenchedor utilizado, dentre outros fatores. Em geral varia de um a dois anos (KEDE; SABATOVICH, 2015). Sabe-se que o produto ideal para preenchimento deve atender os níveis de segurança, biocompatibilidade, não imunogênico, não reabsorvível, baixo custo, facilmente encontrado e estocado.

#### **4 CONCLUSÃO**

Com base nestes artigos estudados, conseguimos reconhecer as principais indicações, contra indicações, técnicas, reações adversas ligadas ao uso de preenchedores de ácido hialurônico na rinomodelação, avaliar os riscos e benefícios de sua aplicação e principalmente o conhecimento anatômico da região estudada, assim como orientar o paciente para que seja tomada uma decisão conjunta e consciente. É imprescindível que o profissional esteja ciente de todos os riscos e reações que o procedimento oferece, bem como qual a ação a ser tomada mediante a uma complicação, além de vasto conhecimento em anatomia nasal e histórico do paciente.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. et al. **Diagnóstico e tratamento dos eventos adversos do ácido hialurônico:** recomendações de consenso do painel de especialistas da América Latina. *Surg Cosmet Dermatol*; 9(3):204-13. 2017.
- ALMEIDA, A. R. T; SALIBA, A. F. N. **Hialuronidase na cosmiatria:** o que devemos saber?. *Surg Cosmet Dermatol*, São Paulo, v. 7, n.3, 2015.
- ALMEIDA, A; SAMPAIO, G. **Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço superior da face:** revisão e atualização - Parte 1. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 148-153, fev. 2015.
- ARLETTI JP, TROTTER MJ. **Anatomic location of hyaluronic acid filler material injected into nasolabial fold:** a histologic study. *Dermatol Surg*. 2008;34:s56-63.
- BALASIANO, L. K. A.; BRAVO, B. S. F. **Hialuronidase:** uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável. *Surg Cosmet Dermatol*.v.4. 2014.
- BRAY, D.; HOPKINS, C.; ROBERTS, D. N. **Injection rhinoplasty:** non-surgical nasal augmentation and correction of post-rhinoplasty contour asymmetries with hyaluronic acid: how we do it. *Clin Otolaryngol*, London, v. 35, n. 3, 2010.
- CAVALLIERI, F. A.; BALASSIANO, L. K. A.; BASTOS, J. T. **Edema tardio intermitente e persistente ETIP:** reação adversa tardia ao preenchedor de ácido hialurônico. *Surg Cosmet Dermatology*, v. 9, n. 3, Rio de Janeiro, 2017.
- CARRUTHERS J. et al. **The science and art of dermal fillers for soft-tissue augmentation.** *J Drugs Dermatol*. 2009;8(4):335-50.
- COIMBRA, D; OLIVEIRA, B; URIBE, N. **Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico:** série de 280 casos. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 320-326, 2015.
- DADZIE, O. et al. **Adverse cutaneous reactions to soft tissue fillers - a review of the histological features.** *J Cutan Pathol.*, v. 35, n. 6, p. 536-48, 2008. HANEKE, E. Polymethyl methacrylate microspheres in collagen. *Semin Cutan Med Surg.*, v. 23, n. 4, p. 227-32, 2004.
- HABRE, S.; NASR, W.; HABRE, M.; Maya, **Preenchimento de tecidos moles:** nem tão minimamente invasivo. *Surgical & Cosmetic Dermatology* [en linea] 2016, 8 [Fecha de consulta: 24 de junio de 2018].
- ISAPS. **Mais recente estudo internacional demonstra crescimento mundial em cirurgia estética.** A Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética [boletim informativo], 2018.
- JOLLA, B. Rinomodelação. **METÀH Medicina e Estética.** 2020.

KEDE, M.P.V.; SABATOVICH, O. **Dermatologia Estética**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LAGE, V. Rinomodelação: o que é, como é feita e quanto custa. **OralDents clínica odontológica**. 2021

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia Orientada para a Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NANDA, S; BANSAL, S. **Upper face rejuvenation using botulinum toxin and hyaluronic acid fillers**. Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology, India, v. 79, n.1, p. 32-40, jan. 2013.

NERI, S. R. N. G.; ADDOR, F. A. S.; PARADE, M. B.; SCHALKA, S. **The use of hialuronidase in complications caused by hyaluronic acid for volumization of the face: a case report**. Surg Cosmet Dermatol; 5(4):364-6, 2013.

PAPAZIAN M. F.; SILVA L. M.; CREPALDI M.L.S.; AGUIAR A.P. **Principais aspectos dos preenchedores faciais**. Revista Faípe, v. 55, n. 2, p. 101-116, 2018.

WOODWARD, J.; KHAN T.; MDa; MARTIN J.; MDb. **Facial Filler Complications**. Facial Plast Surg Clin N Am 23 (2015) 447–458.