

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Pós-graduação em Odontologia

ADRIANA DO AMARAL QUEIROZ

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
Vascularização labial - intercorrências e manejo**

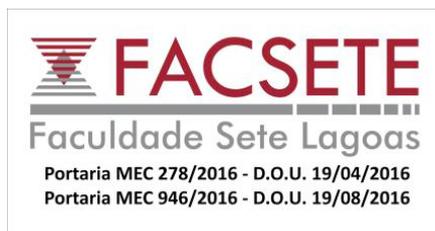
Belém
2022

ADRIANA DO AMARAL QUEIROZ

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
Vascularização labial - intercorrências e manejo**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientadora: Profa. Michelle Vidal de Araújo Almeida



ADRIANA DO AMARAL QUEIROZ

**PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO:
Vascularização labial - intercorrências e manejo**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Harmonização Orofacial.

Aprovada em 20/05/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Michelle Vidal de Araújo Almeida

Profa. Lucila Reiva Maia de Carvalho

Profa. Adriana Fonseca Borges

Manaus, 31 de março de 2022

RESUMO

A odontologia tem vivenciado um avanço de seus procedimentos. Muitos desses avanços se referem à valoração da beleza de pacientes que buscam melhorar sua autoimagem. A harmonização facial representa hoje uma tendência no mercado da estética orofacial e dentre tantos procedimentos o preenchimento labial é um dos mais procurados por pacientes em todas as idades. O presente trabalho discute teoricamente o preenchimento labial como uma das técnicas inclusas na harmonização orofacial, possíveis variações na vascularização que possam favorecer o acontecimento de intercorrências, e como realizar o manejo das mesmas. Foi realizada pesquisa bibliográfica e os resultados teóricos alcançados mostram que o preenchimento labial é um procedimento não cirúrgico pouco invasivo com a finalidade de restabelecer a harmonia perdida seja por fatores genéticos ou questões relacionadas a idade. Isto permite a esses sujeitos melhorarem sua saúde geral, principalmente no que diz respeito a sua autoestima pessoal. Importante na odontologia, portanto, o preenchimento labial representa um procedimento de competência do cirurgião-dentista na harmonização orofacial, devendo ser tratados considerando sua eficácia, seu uso com segurança e ética.

Palavras-chave: harmonização oro-facial; preenchimento labial; intercorrências, tratamento.

ABSTRACT

Dentistry has experienced an advance in its procedures. Many of these advances refer to the valuation of beauty by patients who seek to improve their self-image. Facial harmonization represents today a trend in the orofacial aesthetics market and among so many procedures, lip filling is one of the most sought after by patients of all ages. The present work theoretically discusses lip filling as one of the techniques included in orofacial harmonization, possible variations in vascularization that may favor the occurrence of complications, and how to manage them. A bibliographic research was carried out and the theoretical results achieved show that lip filling is a non-surgical, non-invasive procedure with the purpose of restoring lost harmony either by genetic factors or age-related issues. This allows these subjects to improve their general health, especially with regard to their personal self-esteem. Important in dentistry, therefore, lip filling represents a procedure of competence of the dentist in orofacial harmonization, and should be treated considering its effectiveness, its use safely and ethically.

Keywords: dentistry; orofacial harmonization; suspension wires; self-esteem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 DESENVOLVIMENTO	8
2.1 Variação anatômica vascular.....	10
2.2 Intercorrências e manejo11
3 CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO

Contemporaneamente, refletem Garbin *et al.* (2019), a odontologia tem presenciado um avanço com relação a seus procedimentos. Além dos procedimentos dento alveolares, sua preocupação passou a ser também a valoração da beleza e as alterações estéticas resultantes de especialidades odontológicas as quais visam oferecer uma melhor qualidade de vida e bem estar a pessoas insatisfeitas com sua autoimagem.

Considerando o uso de procedimentos vastos para a realização da harmonização orofacial, dentre os quais a toxina botulínica, os biomateriais indutores de colágeno (GARBIN *et al.*, 2019) etc., sua função consiste na devolução do equilíbrio, harmonia e funcionalidade do sistema estomatognático de pessoas, segundo o próprio Conselho da área.

Em face disso, o objetivo da presente pesquisa é discutir teoricamente a harmonização orofacial a partir da técnica de preenchimento labial com ácido hialurônico, variações na vascularização desta área, possíveis intercorrências e como realizar o manejo das mesmas.

A condução da referida análise levou em consideração a caracterização dos procedimentos de preenchimento labial consultados na literatura sobre os temas e, conseqüentemente, a construção de inferências teóricas relativas à sua efetividade na reparação dos processos degenerativos do tecido cutâneo relacionados ao sistema estomatognático.

A harmonização facial é um dos procedimentos estéticos mais procurados na área médica e odontológica, visando um equilíbrio funcional e estético integrado, buscando o rejuvenescimento facial e melhoria de volume facial estético, visto que há queixas em relação aos lábios, devido a deficiência da definição do contorno, do volume e da projeção labial, o método que pode ser utilizado para esta melhoria estética labial é o preenchimento labial com o ácido hialurônico, sendo um poderoso retentor de água e eficaz em adicionar volume aos tecidos injetado, devolvendo a relação tridimensional com o restante da face, sendo vantajoso por ser um procedimento seguro, devido a sua reversibilidade e poucos efeitos colaterais (Rev. UNINGÁ, 2019)

Ademais, o estudo possui relevância para o campo do bem-estar social, pois faz uma análise específica acerca dos benefícios que o preenchimento labial causam na autoestima e qualidade de vida de pacientes com flacidez cutânea.

2 DESENVOLVIMENTO

Aprovada em 2019 pelo CFO, a partir de resolução (CFO, 2019), a harmonização orofacial foi reconhecida como especialidade odontológica com o objetivo de proporcionar um equilíbrio estético e funcional da face. Sendo a referida especialidade de responsabilidade do cirurgião-dentista.

De acordo com Rovida e Garbin (2013) a harmonização orofacial contempla um conjunto de procedimentos de natureza estética que possuem por finalidade a harmonização dos dentes com boca e face. Ressaltam ainda, na direção da resolução da CFO, que tal procedimento tem por característica ser uma especialidade com objetivos estéticos e funcionais. Esta representada pela reabilitação de disfunções mastigatórias e dor, por exemplo. Aquela pela busca a uma simetria da face ou disfarce do envelhecimento (CAVALCANTI; AZEVEDO; MATHIAS, 2017).

Cavalcanti, Azevedo e Mathias (2017) refletem sobre os novos conceitos em odontologia contemporânea, especialmente a harmonização, e explicam o porquê da procura pelos pacientes deste procedimento. Segundo ressaltam as autoras,

Para entender a necessidade da harmonização orofacial é preciso observar e vivenciar o momento atual da sociedade. O que querem nossos pacientes? Saúde, função, beleza, rejuvenescimento, harmonia e bem-estar. São pedidos que vão além do sorriso [...] A Odontologia é uma grande aliada, não apenas no restabelecimento da função e bem-estar, mas, principalmente, na busca por um sorriso em harmonia com uma face equilibrada, o que é definido como beleza e jovialidade (p. 35).

Nessa perspectiva, a estética orofacial, ligada concretamente a estrutura do sorriso, interliga-se a um conjunto de fatores associados a essa mesma estrutura, os quais, por consequência, podem ser alvos de procedimentos na harmonização orofacial. Suguino et al. (1996), ao propor estudo sobre análise facial, destaca a gengiva, os dentes, os lábios, arcos, assim como as proporções faciais pertencentes ao terço inferior da face, no qual se encontra a zona de comunicação do ser humano.

Portanto, ao se tratar da harmonização orofacial em razão das expectativas de pacientes que a buscam, Von-Held et al. (2016) indicam ser necessário inicialmente o entendimento de suas necessidades para, a partir disso,

realizar um diagnóstico criterioso e análise facial, a fim de que o melhor tratamento seja realizado.

Em perspectiva legal, na atuação do odontólogo cirurgião-dentista, a harmonização orofacial pode ser efetivada com base no uso de materiais próprios a esse fim. No artigo 6º da resolução 198/2019 do CFO, aponta-se o “[...] uso da toxina botulínica, preenchedores faciais e agregados leucoplaquetários autólogos na região orofacial e em estruturas anexas e afins” (CFO, 2019, p. 2). Para isso, o domínio em anatomia aplicada, histofisiologia, farmacologia e farmacocinética dos materiais relacionados aos procedimentos realizados na harmonização orofacial se faz necessário na atuação do cirurgião-dentista (CFO, 2019).

Quanto às referidas técnicas e materiais, Cavalcanti, Azevedo e Mathias (2017) e Thome, Lins e Amorim (2020), dão atenção especial ao ácido hialurônico e a toxina botulínica, utilizados constantemente para fins estéticos e funcionais.

Em seu desenvolvimento, o papel profissional do cirurgião-dentista se mostra relevante. Sendo de competência deste a realização da harmonização, é importante que o conhecimento da estrutura anatômica da região orofacial seja abrangente e específica. Thome, Lins e Amorim (2020, p. 105)

Junto do objetivo estético, o qual se tornou amplamente visado por pacientes nos procedimentos odontológicos, Thome, Lins e Amorim (2020) destacam os objetivos relacionados à saúde, função, harmonia e rejuvenescimento. Visando a harmonização orofacial, Machado (2020) pontua ainda que o mesmo procedimento promove a correção de assimetrias e a proporcionalização dos terços faciais. De acordo com a autora, tais assimetrias podem ocorrer em razão do biótipo ósseo dos pacientes, ocasionadas pelo remodelamento ósseo decorrente do envelhecimento ou de sequelas, doenças e traumas.

A questão da autoestima e bem estar geral, traduzido em qualidade de vida, é referido na pesquisa de Papazian et al. (2018), os quais corroboram o objetivo do presente estudo. Para os autores, procedimentos pouco invasivos ganharam evidência e, portanto, foram sendo desenvolvidos e pesquisados com a finalidade de associar a harmonização orofacial aos tratamentos exclusivamente odontológicos. Assim sendo, concluem os mesmos autores que tais procedimentos se tornaram aliados em potencial quando realizados na odontologia, uma vez que esta área tem a competência de equilibrar função e estética, buscando sempre o bem estar e autoestima do indivíduo.

Além disso, Amorim (2020) avalia que os preenchedores faciais são mais utilizados na odontologia, de maneira a objetivar oferecer ao público uma aparência mais jovial, a qual acompanhe a condição física de pessoas em fase de envelhecimento. Por ser um tratamento não cirúrgico, são alvo de grande procura.

2.1 Anatomia labial e variação na vascularização

A odontologia moderna preocupou-se, nos últimos anos, com o estado geral de saúde do paciente, considerando não somente o desenvolvimento de tratamentos odontológicos que visassem recuperar as pessoas de doenças bucais, mas o desenvolvimento de procedimentos que atrelasse a harmonia dentária à harmonia facial e seus traços (MACHADO, 2020).

Garbin et al. (2019), ao revisarem literatura sobre o tema e discutirem alguns procedimentos, como a toxina botulínica, os preenchedores faciais, os bioestimuladores de colágeno, a laserterapia e a bichectomia, concluem que a busca por esses procedimentos tornou-se constante e recorrente em consultórios odontológicos, o que demanda um preparo profissional para atuação ética e responsável, além de um trabalho de natureza multidisciplinar.

Decorrente do envelhecimento, sobretudo, a flacidez cutânea acomete todos os seres humanos, procedendo eles a busca por artifícios que tendem a retardá-la e aumentar seu bem-estar físico e mental (MACIEL; OLIVEIRA, 2011). Nesse contexto, muitas tecnologias, técnicas e procedimentos não cirúrgicos encontram-se disponíveis para tal fim, dentre os quais os fios de sustentação na harmonização orofacial.

A pesquisa de Ferreira (2020) evidencia um interessante panorama dos resultados do procedimento de harmonização na satisfação que elas passaram a possuir sobre sua aparência e sua estética facial.

Conhecimento da anatomia, planejamento individualizado, técnica correta de acordo com a reologia dos materiais, diagnóstico precoce e tratamento das possíveis complicações vasculares, isto é, compressão e embolização arterial, as quais podem evoluir para episódios de necrose e cegueira, faz com que procedimentos em harmonização facial tenham resultados previsíveis e eficientes. Atualmente, a inclusão do ultrassom como um exame utilizado no pré, trans e pós-operatório dos tratamentos estéticos estão intimamente associados ao sucesso da

harmonização por se tratar de uma técnica rápida e confiável que mapeia e define a posição do sistema vascular e a localização do material preenchedor para degradação do ácido hialurônico nos casos obliteração e compressão vascular.(Rev. ELETRÔNICA ACERVO)

A identificação, classificação e protocolos de tratamento são pontos cruciais para a atuação dos cirurgiões dentistas frente à Harmonização Orofacial. Para Gutmann e Dutra (2018), as complicações referentes ao uso do AH, podem ser divididas em imediatas, precoces e tardias, levando à uma inflamação, edema, dor leve ou intensa, hipersensibilidade no local, reação alérgica, sangramentos, isquemia, equimose, nodulação, encapsulamento do produto estendendo-se até uma possível necrose(CASTRO; ALCÂNTARA, 2020; GARBIN et al., 2019).

A artéria labial apresenta um alto grau de variabilidade de seu percurso, por isso é de grande importância o entendimento para saber a melhor região a ser depositada o material preenchedor. A variação da artéria labial esta em diferentes planos teciduais e a variabilidade no trajeto da artéria em todo lábio, mas predominantemente a artéria labial esta na região profunda, submucosa. (COTOFANA et al. 2017).

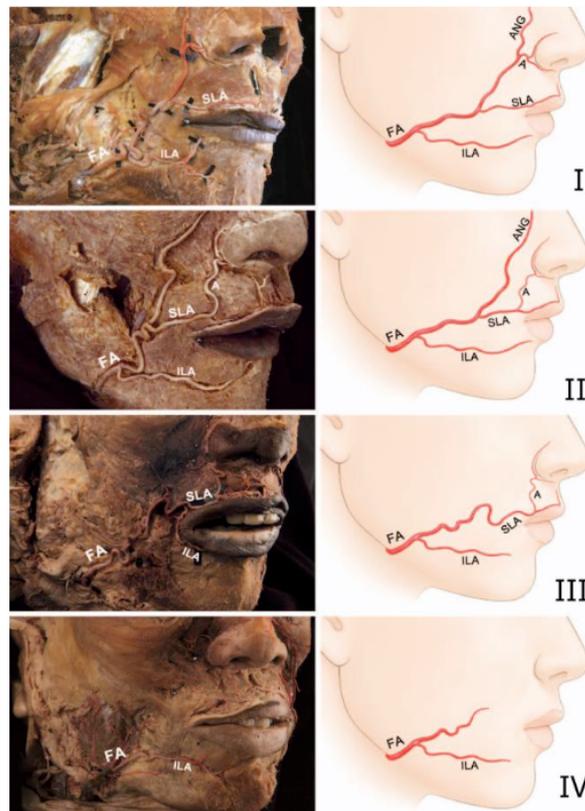


Figura 1: Padrões de ramificação da artéria labial superior. (LEE et al, 2015)

2.2 Intercorrências e manejo

Os nódulos são outras complicações, e podem surgir devido a forma inadequada de aplicação do material, quando injetados superficialmente ou no plano incorreto (GUTMANN; DUTRA, 2018).

O edema tardio, intermitente e persistente (ETIP) trata-se de recidivas do edema local tardio, que permanece no tecido enquanto o AH estiver presente no local. São edemas eritematosos ou não, podendo ser difusos, bem ou mal delimitados (CAVALLIERI et al., 2017).

O hematoma ocorre quando pequenos vasos sanguíneos são perfurados, ou quando acontece uma compressão e ruptura desses vasos. Se for associado à sais anestésicos como a lidocaína, que são capazes de promover uma vasodilatação, há o risco de um sangramento maior, assim como a perfuração de um vaso mais profundo. Os hematomas melhoram no intervalo de 5 a 10 dias (CROCCO; ALVES; ALESSI, 2012; GUTMANN; DUTRA, 2018).

Quando acontece uma infecção (de causa bacteriana ou viral), normalmente é decorrente a técnica de assepsia de forma incorreta do paciente. Ela pode estar relacionada ao *Streptococcus* spp. através da injeção e é caracterizada por um endurecimento, eritema e hipersensibilidade no local. Já o efeito Tyndall (ou tindalização), acontece quando o produto é injetado mais superficialmente, nesse caso é observado uma cor azulada na região (CROCCO; ALVES; ALESSI, 2012; GUTMANN; DUTRA, 2018)

Apesar de apresentar-se em menor escala, a necrose pode acontecer por dois fatores, compressão ou por embolia. Quando ocorre uma oclusão vascular mediante a injeção no vaso utilizando o AH ou aumento da pressão feito através do volume do preenchedor e assim paralisando o fluxo sanguíneo local, pode acarretar uma necrose. Nesse caso, dor imediata e alteração de cor (cinza azulada) são relatados e dois a três dias depois ocorre uma ulceração e necrose (CROCCO; ALVES; ALESSI, 2012).



Figura 2: Intercorrências no preenchimento labial. (extraídas do Google Imagens)

Complicações como estas geralmente podem ocorrer por dois motivos: injeção intravascular inesperada do material preenchedor ou por compressão vascular externa⁸. Nesse caso, as áreas afetadas corresponderam à embolização arterial direta da artéria columelar e embolização secundária da artéria labial superior, quando o profissional tentou elevar a ponta do nariz. Por essa razão, é extremamente importante o conhecimento profundo da anatomia vascular da face para os profissionais que atuam em harmonização orofacial⁹, bem como o uso de cânulas por proporcionar maior segurança aos procedimentos de preenchimento.

O planejamento ideal dos procedimentos estéticos é aquele que promove melhorias na qualidade da pele e na vida do paciente, e estes devem evitar danos de qualquer magnitude. Portanto, qualquer suspeita de intercorrência durante ou pós-procedimento, deve ser gerenciado de imediato para salvar a pele e evitar insatisfação do paciente. Visto que resultados desastrosos implicam em medidas legais e aplicação da lei. Nesse sentido, harmonização realizada com segurança é a primeira iniciativa para promover melhores resultados.

A primeira escolha de tratamento para os casos de isquemia deve ser a injeção de hialuronidase. No entanto, quando a isquemia não é diagnosticada precocemente pelo profissional, evolui para casos mais graves, como, por ex., a necrose tecidual. A

partir desta evolução importante, o uso de hialuronidase deve ser associado a outras terapias, que inclui a prescrição de Cefalexina 500 mg 6/6h por 7 dias, Citrato de Sildenafil 50 mg 12/12h por 7 dias, Pentoxifilina 400 mg 8/8h por 7 dias e debridamento químico com Dermacerium e sessões de oxigenoterapia hiperbárica (FURTADO GRD, et al., 2020).

A aplicação de hialuronidase é recomendada em altas doses com intervalos de 1 hora de uma aplicação para outra. Sendo assim, para cada área isquêmica de 3x3 cm, São injetados 500 UI de hialuronidase, seguida de massagem, compressa quente e monitoramento. A cada aplicação (1hem 1h) os sinais e sintomas são avaliados, e então o evento adverso –isquemia -é considerado contornado quando ocorre o desaparecimento total dos sinais e sintomas. Apesar dos tecidos se mostrarem aparentemente edematosos, a massagem suave na região deve ser estimulada uma vez que tenderá a diminuir o edema (DELORENZI C, 2017).

Apesar da eficiência da hialuronidase ser completamente incontestável, vale ressaltar que esta enzima tem atividade dependente do tempo, da dose injetada e da reticulação do ácido hialurônico injetado (TAYLOR GI, et al., 2017).

A sensibilidade do ácido hialurônico para a degradação enzimática irá afetar a sua permanência no tecido, ou seja, quanto mais sensível for, mais rápido ocorrerá sua degradação(FLYNN TC, et al., 2013).Complicações como estas geralmente podem ocorrer por dois motivos: injeção intravascular inesperada do material preenchedor ou por compressão vascular externa⁸. Nesse caso, as áreas afetadas corresponderam à embolização arterial direta da artéria columelar e embolização secundária da artéria labial superior, quando o profissional tentou elevar a ponta do nariz. Por essa razão, é extremamente importante o conhecimento profundo da anatomia vascular da face para os profissionais que atuam em harmonização orofacial, bem como o uso de cânulas por proporcionar maior seguranças aos procedimentos de preenchimento.

3 CONCLUSÃO

Este trabalho de especialização objetivou discutir, a partir de literatura sobre os temas, a harmonização orofacial a partir da técnica de preenchimento labial, além de seus benefícios para a melhoria da autoestima como tratar possíveis intercorrências.

As discussões sobre harmonização orofacial revelam que se refere a uma especialidade da odontologia, segundo o CFO, sendo definida, conforme a literatura mobilizada neste escrito, como procedimento estético e funcional que integra, de forma equilibrada e integrada, a região oral e facial. Sua procura pelos pacientes é justificada pelo desejo de reparação da aparência, além da expectativa em obter melhor autoestima, qualidade de vida, saúde e rejuvenescimento.

De natureza não invasiva, o preenchimento labial é um procedimento não cirúrgico e representou técnica com alta procura nas últimas décadas. Sua prática é feita pelo cirurgião-dentista na odontologia. Este tem por objetivo atender pacientes que buscam promover a melhora da autoestima e restabelecimento da harmonia perdida com o envelhecimento. Na harmonização orofacial, o tratamento pode ser capaz de tratar assimetrias, acarretando melhora na aparência e exercendo impacto positivo o aspecto psicossocial.

Preocupada com a saúde geral do sujeito, a odontologia passou a dispor de tecnologias que atrelassem harmonia dentária à harmonia facial e seus traços, dentre os quais o preenchimento labial com ácido hialurônico. Tais tecnologias se mostram viáveis a melhora da autoestima e autoimagem de pessoas com flacidez cutânea.

Acerca desse cenário de benefícios de natureza social, psicológica e pessoal, o preenchimento labial, quando utilizado com finalidade estética e funcional na harmonização orofacial, expressam aspectos relacionados a melhora da autoestima muitas vezes necessários às pessoas que os buscam.

A maioria das complicações não é grave, incluindo equimoses causada devido a uma perfuração do vaso pela agulha, que desaparecem em 5 a 10 dias, edema que pode ser evitado minimizando o número de puncturas e aplicação de gelo após o procedimento, eritema persistente por algumas horas em até 1 a 2 dias, infecções, reativação de herpes simples oral, necrose que decorrem da embolização do produto no lúmen da artéria labial e pode ser evitada com uso de microcânulas mais espessas

maiores que 25 G, nódulos, granulomas e as decorrentes de danos/oclusões vasculares. Estas últimas, pela relevância com o tópico apresentado, abrangem sangramento, necrose e embolização (COHEN, 2008; BRAZ; MUKAMAL, 2011; DEJOSEPH, 2012). Outras expressões foram usadas para descrever EAs, incluindo manchas roxas, edema, descoloração da pele, infecção, massas nodulares, parestesia e comprometimento vascular (FUNT; PAVICIC, 2013). Apesar de o ácido hialurônico ser considerado seguro pela FDA, o mesmo deve ser usado por profissionais habilitados e capazes de diagnosticar complicações imediatas, evitando dessa forma, eventos adversos tardios que geralmente progridem para lesões severas, como necrose tecidual causando sequelas estéticas e permanentes.

REFERÊNCIAS

AMORIM, C. E. T. **Harmonização orofacial: uma análise geral sobre o cirurgião-dentista e o seu papel legal na intervenção estética.** 2020. 38f. Monografia (Graduação em Odontologia) – Curso de Odontologia, Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, São Luís, 2020.

CARVALHO, S. R. D. C. **Harmonização facial com uso de fios PDO, PRF, toxina botulínica e ácido hialurônico.** 2019. 27f. Especialização (Harmonização Orofacial) – Programa de Pós-Graduação em Harmonização Orofacial, Faculdade Sete Lagoas, Sete Lagoas, 2019.

CAVALCANTI, A. N.; AZEVEDO, J. F.; MATHIAS, P. EDITORIAL. Harmonização orofacial: a odontologia além do sorriso. **Revista Bahiana de Odontologia**, v. 8, n. 2, p. 35-36, jun. 2017.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. **RESOLUÇÃO CFO-198, de 29 de janeiro de 2019.** Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Brasília, DF, 2019.

COTOFANA S. et al. Distribution Pattern of the Superior and Inferior Labial Arteries: Impact for Safe Upper and Lower Lip Augmentation Procedures. American Society of Plastic Surgeons, 2017.

DIAS, M. C. B. **A relação entre os resultados da harmonização orofacial e o conhecimento anatômico e dos processos de envelhecimento da face.** 2018. 33f. Especialização (Estética Orofacial) – Programa de Pós-Graduação em Estética Orofacial, Faculdade Sete Lagoas, São Paulo, 2018.

FRANÇA, C. L.; MATTA, K. W.; ALVES, E. D. Psicologia e educação a distância: uma revisão bibliográfica. **Psicologia: Ciência & Profissão**, v. 32, n. 1, p. 4-15, 2012.

GARBIN, A. J. I *et al.* Harmonização Orofacial e suas implicações na odontologia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical**, v. 27, n. 2, p. 116-122, Jun-Ago, 2019.

GUTMANN, I. E.; DUTRA, R. T. Reações adversas associadas ao uso de preenchedores faciais com ácido hialurônico. *Biociências, Biotecnologia e Saúde*, Curitiba, v. 11, n. 20, p. 7-17, abr. 2018. Disponível em: <https://revistas.utp.br/index.php/GR1/article/view/2240>. Acesso em: 27 ago. 2020.

LEE S et al. Topographic Anatomy of the Superior Labial Artery for Dermal Filler Injection. *Plastic & Reconstructive Surgery*, 2015.

MACHADO, L. **Atuação do cirurgião dentista na harmonização orofacial.** 2020. 83f. Dissertação (Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica) – Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2020.

MACIEL, D.; OLIVEIRA, G. G. **Prevenção do envelhecimento cutâneo e atenuação de linhas de expressão pelo aumento da síntese de colágeno.** V Congresso Multiprofissional em Saúde, 2011.

MULHOLLAND, R. S.; PAUL, M. D. Lifting and wound closure with barbed sutures. **Clin Plast Surg.**, v. 38, n. 3, p. 521-35; 2011

Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. S3, p. 24-32, jan./mar. 2019

ROVIDA, T. A. S.; GARBIN, C. A. S. **Noções de odontologia legal e bioética.** 1. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2013.

Revista Eletrônica Acervo Saúde | ISSN 2178-2091

SUGUINO, R. *et al.* Análise Facial. **Rev. dent. press ortodon. ortop. maxilar**, v. 1, n. 1, p. 86-107, set.-out. 1996

THOME, L.; LINS, A.; AMORIM, J. O uso do ácido hialurônico e toxina botulínica na harmonização orofacial: revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 3, p. 103-110, 2020.

VILLA M. T *et al.* Barbed sutures: a review of the literature. **Plast Reconstr Surg**, v. 121, n. 3, p. 102-108, 2008.

VON-HELD, A. *et al.* **Medicina orofacial:** de cirurgião-dentista a médico orofacial: fundamentos e bases gerais. Rio Branco: Ed. dos Autores, 2016.