

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS  
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**KAMILA BATISTA BARBOSA FRANCO**

**A ODONTOLOGIA ESTÉTICA ATUAL:  
PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO**

**PATOS DE MINAS  
2019**

**KAMILA BATISTA BARBOSA FRANCO**

**A ODONTOLOGIA ESTÉTICA ATUAL:  
PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de graduação em Odontologia.

Orientador: Profª Ma. Lia Dietrich

**PATOS DE MINAS  
2019**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA  
Curso de Bacharelado em Odontologia

**KAMILA BATISTA BARBOSA FRANCO**

**A ODONTOLOGIA ESTETICA ATUAL: PREENCHIMENTOS COM  
ÁCIDO HIALURÔNICO**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, dia  
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, pela comissão examinadora constituída  
pelos professores:

Orientador: Profa Ma. Lia Dietrich  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof. Me. Marcelo Dias Moreira de Assis Costa  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof Me Leopoldo Henrique Barboza Martins  
Faculdade Patos de Minas

# **A ODONTOLOGIA ESTÉTICA ATUAL: PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO**

## **THE CURRENT AESTHETIC DENTISTRY: FILLRS WITH HYALURONIC ACID**

Kamila Batista Barbosa Franco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas – FPM, formanda no ano de 2019, Patos de Minas – Minas Gerais, Brasil.

kamilabatista6@gmail.com

Lia Dietrich<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Professora adjunta do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas – FPM, Mestre em Reabilitação Oral– Universidade Federal de Uberlândia (UFU), lia\_dietrich@yahoo.com.br .

Lia Dietrich

Rua Major Gote, 1408

Centro – Patos de Minas – MG

CEP: 38700-001

3438182300

lia\_dietrich@yahoo.com.br

# A ODONTOLOGIA ESTÉTICA ATUAL: PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO

## RESUMO

A procura por rostos harmônicos e bem delimitados estão aumentando progressivamente nos últimos anos. Procedimentos estéticos cutâneos não invasivos que utilizam os preenchedores subdérmicos cresceram pouco a pouco nos últimos tempos na harmonização facial, e compete ao cirurgião-dentista especializado aplica-los dentro da sua área de especialização e conhecimentos anatômicos da face. O objetivo desta revisão de literatura embasada em artigos científicos, é mostrar novas áreas de atuação para o cirurgião-dentista na estética facial, tendo como foco preenchimentos com ácido hialurônico, relatando técnicas, materiais e riscos para estes procedimentos. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de cunho exploratório e qualitativo de artigos científicos nas bases de dados Medline, Scielo, Lilacs, Pubmed. Tais procedimentos vieram para aprimorar e abrir novas oportunidades no mundo da odontologia, visando melhorar não apenas a parte estética mas também a funcional.

**Palavras-chave:** Ácido hialurônico. Estética. Agentes de preenchimento dérmico. Complicação preenchedores.

## ABSTRACT

The search for harmonics and well defined faces are progressively increasing in recent times. non-invasive cosmetic procedures skin using subdermal fillers little by little grown in recent times in the face matching, and the responsibility of the specialized dentist applies them within their area of expertise and anatomical knowledge of the face. The purpose of this review grounded in scientific articles, is to show new areas for dental surgeons in facial aesthetics,

with the focus fillers with hyaluronic acid, reporting techniques, materials and risks for these procedures. A literature search and exploratory qualitative nature of scientific papers in Medline, SCIELO lilacs, PubMed was performed.

**Key words:** Hyaluronic acid. Aesthetics. dermal fillers.

## INTRODUÇÃO

A busca infundável pelos padrões de beleza vem se intensificando cada vez mais, a beleza mesmo sendo muito relativa, variando de individuo para individuo está constantemente ligada a harmonia que se possui entre as formas e tamanhos presentes no rosto, atualmente quanto mais harmônico mais belo se denomina perante a sociedade. Desse modo profissionais da área da estética e da odontologia buscam constantemente materiais preenchedores que visem o melhor resultado, o ácido hialurônico tem sido o material preenchedor dérmico mais utilizado na atualidade, por suas diversas características que proporcionam procedimentos minimamente invasivos, com bons resultados e técnicas bastante compreensíveis, além de ser empregado em distintos procedimentos.(1,3)

Apesar do aumento significativo da procura por procedimentos estéticos usando o ácido hialurônico (AH) pouco se conhece sobre seus resultados a longo prazo, pois inúmeros são os pacientes que buscam e realizam rotineiramente esses procedimentos.(2)

O profissional que se dispõe a realizar tal técnica deve analisar uma série de fatores antes de realizar procedimentos como estes e conhecer seus efeitos a curto e médio prazo, e o que pode ocasionar, além de intervir caso venha a aparecer efeitos adversos. (1,2)

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de cunho exploratório, descritiva e qualitativa de artigos científicos em português e inglês nas bases de dados Medline, Scielo, Lilacs, Pubmed, de artigos publicados no período de 2010 a 2019.

O objetivo desta revisão é elucidar para profissionais e pacientes a viabilidade do uso do AH, descrever princípios técnicos para a correta utilização do produto, examinar a durabilidade e reabsorção pelo organismo, para que fique explícito no que estes procedimentos possam resultar.

## **ÁCIDO HIALURÔNICO**

O ácido hialurônico (AH) é um polissacarídeo glicosaminoglicano presente na matriz extracelular da pele, no qual tem fibroblastos e queratinócitos atuando juntos na sua produção, ele tem como suas principais funções hidratação, lubrificação e estabilização dos meios, este ácido é utilizado na área cosmética desde 1996, e foi aprovado por um órgão governamental criado nos Estados Unidos FDA (Food and Drug Administration), que fiscaliza e controla medicamentos e alimentos por meio de testes e pesquisas.(1)

No entanto a produção de ácido vai sendo reduzida com o passar dos anos, o que faz com que surjam sulcos, rugas, e linhas de expressão, o que faz com que a procura por preenchimentos aumente por se tratar de procedimentos minimamente invasivos, com bons resultados e baixo custo se comparado com cirurgias plásticas.(3)

Assim que ele é inoculado na pele, é metabolizado em água e dióxido de carbono, sendo então eliminado pelo fígado, sendo esta então a justificativa de que o preenchimento deve ser refeito com o passar do tempo, o período de metabolização é variável de pessoa para pessoa, dependendo do tipo de preenchimento e da viscosidade do produto usado. (1,3,4)

O AH pode ser usado em diferentes circunstâncias como: correção de ríntides, sulcos, aumento do volume e contorno labial, sulco infra-ocular para olheiras, periauricular para rejuvenescimento, correção de cicatrizes de acne, ganho de volume facial, contorno facial, preenchimento nasal, e uso na glabella, sendo os dois últimos indicados com restrições pelo grande risco de necrose. (3)

Tem como contraindicações totais: lactação, gravidez, patologias autoimunes, e imunodepressão. (3)

Ele é encontrado no mercado em diversas formas, concentrações e viscosidades, alguns produtos já possuem anestésicos em sua formulação para que diminua o desconforto na sua aplicação, auxiliando também na redução de possíveis edemas e hematomas devido ao vasoconstritor presente nestes anestésicos. (2,12)

O AH injetável é composto por moléculas com estrutura simples hidrofílicas de alto peso molecular, são usadas técnicas de estabilização do ácido com objetivo de aumentar sua durabilidade no preenchimento, tendo em vista que o corpo absorve a maior parte do ácido com o passar do tempo. (11)



O AH industrial é dividido em: derivado animal, oriundo da derme de crista de galo, purificada e interligada quimicamente com divinil sulfona; e sintético, feito a partir da fermentação bacteriana de *Streptococcus ssp.*(3)

O sintético tem sido o mais utilizado nos últimos tempos, pois encontram-se neles uma maior concentração do ácido em menores custos.(12)

A técnica crosslinking que usa substâncias como: divinil sulfona e butanediol-diglicidil-éter, é uma técnica usada para que ocorra uma maior duração do ácido hialurônico, as moléculas se ligam ao AH e produzem assim macromoléculas estáveis com menor reabsorção e insolúveis em água, e com biocompatibilidade equiparada quando comparada ao AH diluído apenas em soro fisiológico. Porém a adição desses produtos podem estar relacionadas a eventuais reações alérgicas em pacientes. (2, 3)

Hoje existem inúmeras marcas disponíveis no mercado, com diferenças como concentração do ácido, pureza, crosslinking, capacidade de preenchimento, e durabilidade.(12)

Apresentações de ácido hialurônico com baixa viscosidade são indicados para aplicações intra dérmicas, e as de alta viscosidade são para preenchimentos mais fundos, supra periosteais ou subdérmicos.(12)

No mercado há uma vasta lista de produtos disponíveis, podendo citar entre eles: Hylaform® de origem animal, disponível na concentração de 5,5 mg/ml; Restylane® sintético, concentração de 20 mg/ml; Juvéderm® e Sugiderm® sintéticos, com concentração de 18 a 24 mg/ml; Belotero® sintético, concentração 20 a 26 mg/ml; Redexis® também sintético, disponível em concentrações de 17 a 25mg/ml.(13)

Cada técnica visa um resultado diferente ou a facilitação da aplicação do material na derme, o AH pode ser diluído em soro fisiológico, lidocaína 2% ou lidocaína com epinefrina 1:100.000, tendo assim uma maior meabilidade, necessitando de uma menor força de injeção o que diminui as chances de irregularidades tecidual, e facilita a distribuição sob o tecido. Após a aplicação do ácido de acordo com a técnica aplicada e o resultado esperado deve ser executada uma massagem no local para que ocorra a moldagem do AH no local, possibilitando que o profissional modele a área de acordo com o esperado por ele e pelo paciente. As áreas com maior procura para preenchimento são: os lábios, nariz, ângulo da mandíbula, queixo, sulco nasogeniano. A união destes procedimentos ou até mesmo a realização de apenas um destes, pode trazer uma melhor harmonia ao rosto. Após ser injetado o AH é metabolizado em dióxido de carbono e água e excretado pelo fígado. (3)

O tempo de duração dos preenchimentos é determinado pela sua diminuição enzimática por fibroblastos, o que resulta na criação de cadeias de AH curtas, que são ingeridas pelos fibroblastos, macrófagos e queratinócitos. O local a ser preenchido também é um fator a se levar em consideração, áreas com grande mobilidade apresentam resultados parcamente duradouros. Não é possível ser exato no tempo em que vai durar o preenchimento, e isso deve ser falado ao paciente, as aplicações duram em media de 3 a 6 meses, embora existam relatos de novos produtos que indiquem até 12 meses de duração. Sugere-se que o uso em conjunto com a toxina botulínica prolongue a duração do tratamento.(13)

## **RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PREENCHIMENTOS**

O profissional que for realizar procedimentos de preenchimentos faciais deve observar e seguir algumas recomendações para que o preenchimento seja bem sucedido, minimamente invasivo, indolor e que não seja prejudicial ao tecido aplicado.(5,6)

O profissional deve optar pelo uso de microcânulas com ponta romba, evitando que a injeção seja feita no interior do vaso se feito com agulha convencional, mover a microcânula com delicadeza prevenindo a laceração e promover vasoconstrição provisória. Selecionar agulhas e microcânulas de menor calibre, o que faz com que a injeção seja realizada em uma menor velocidade, o que faz com que não haja bloqueio do fluxo periférico. Para auxiliar na inserção da cânula deve ser feito um pré-tunelamento usando agulha de 18G. Fazer aspiração antes da aplicação do produto, para analisar se a ponta da cânula não esta dentro de uma veia ou artéria. Introduzir pequenos volumes do material, reduzindo o tamanho do êmbolo e no caso de algum dano provavelmente será subclinico. Realizar o bloqueio anestésico para que tenha vasoconstrição arterial, reduzindo o risco de perfuração ou canulização que ocorre geralmente em artérias vasodilatadas. Não realizar preenchimento associado a outros procedimentos onde traumatize o tecido.(6)

## **PREENCHIMENTO LABIAL**

Os lábios são de suma importância estética, o preenchimento é feito para a melhoria de sua dimensão e definição. Pode ser utilizadas técnicas que visem melhorar apenas do contorno e/ou volume.(7)

Existem cuidados, técnicas e recomendações que devem ser seguidos no preenchimento labial para um procedimento seguro e com melhores resultados: para projeção dos lábios é segura a injeção com profundidade maior que 3mm imediatamente abaixo do vermelhão, o uso de microcânulas de 30G ou agulha de 27G, sob a borda do vermelhão é mais seguro para criar o arco do cupido, deve-se fazer injeções profundas usando microcânulas de 27G no meio do lábio longitudinalmente para aumentar o volume.(6,7)

Na técnica de aplicação o uso de anestésico é de escolha do profissional, podendo ser dispensável no caso de cânulas e agulhas de pequeno calibre. Faz-se um furo com uma agulha na entrada da pele em uma distância de em média 25mm do arco do cupido. Com a introdução da microcânula deve-se notar uma resistência que garante o plano adequado do preenchimento.(7)

## **RINOMODELAÇÃO**

Técnica que usa o ácido hialurônico para preenchimento e modelação do nariz. Deve-se ter uma atenção durante o planejamento, pois as medidas e dimensões do nariz, indicação e resultados esperados são de grande importância para a escolha da técnica usada.(8)

É essencial para a segurança do procedimento a higienização do procedimento, o profissional também deve estar corretamente equipado com EPI completo e luvas estéreis, pois isso evita que haja algum tipo de contaminação, já que o nariz é uma área com alto número de bactérias.(8,9)

A técnica utiliza lidocaína como anestésico em conjunto com o ácido hialurônico. A aplicação do material preenchedor é feita na região da linha média, subgaleal do nariz. Após o preenchimento e a massagem que irá modelar o nariz o paciente pode retornar a sua rotina, com restrições a atividades físicas.(8)

## **SULCO NASOJUGAL**

Como nas outras áreas do rosto, nesta região o envelhecimento na região em volta dos olhos implica em alterações cutâneas, resultando na perda de volume, o que geralmente incomoda esteticamente. Devido a vasta vascularização da região periorbital, preenchimentos nesta área são considerados arriscados, com risco de cegueira pela compressão do nervo óptico decorrente de hematoma. (16,17)

Existem diversas técnicas de preenchimento do sulco nasojugal, são utilizadas agulhas ou cânulas, porém a maioria utiliza agulha. (16)

Com uma avaliação minuciosa, marca-se a área a ser tratada, assepsia local é feita, o paciente deve encontrar-se sentado na posição ortostática, olhando para cima para evidenciar os sulcos, é usado uma cânula com ponta romba que é introduzida em uma incisão mínima realizada anteriormente por uma

agulha 22G. A cânula é infiltrada perpendicularmente a pele, em direção ao sulco nasojugal, é feita a retroinjeção de forma lenta introduzindo de 0,5 a 1 ml do produto em cada pálpebra. Após a aplicação o preenchimento deve ser moldado com uma leve pressão usando os dedos. (16,17)

Pode ser que apareçam hematomas, caso isso ocorra o procedimento deve ser interrompido para amenizar o risco de embolia vascular. É recomendado o uso de gelo sobre a área, e não deve ser feita massagens na região da aplicação. (17)

## **ÂNGULO MANDIBULAR**

A parte inferior do rosto tem grande influência na harmonia da face, a mandíbula da forma e estrutura para o rosto, a procura por preenchimentos nesta região é uma das mais procuradas, o preenchimento oferece volume e uma definição do ângulo mandibular.(18)

A técnica de preenchimento do ângulo da mandíbula é uma das mais simples, realizada com microcânulas, a injeção é feita intramuscular no masseter, e o gel após ser injetado é moldado com os dedos para obter o resultado desejado.(18)

## **PAPILA INTERDENTAL**

A perda de papilas interdentais pode ser ocasionada por incidência de uma doença periodontal, restaurações insatisfatórias ou impactação alimentar,

e é denominada Black spaces ou triângulo negro. Estes espaços além de promover uma desarmonia estética, podem interferir na fonética, e contribuir para a retenção de alimentos.(15)

Estudos recentes demonstraram a utilização de ácido hialurônico como tratamento de recessões ao nível da papila. Quando inserido no tecido provoca um aumento no volume, definindo o contorno, corrigindo assim o defeito.(14)

O preenchimento das papilas, é dividido por aplicações a cada 30 dias, são feitas aplicações de 0,1 ml em cada seção, geralmente são realizadas de 3 a 5 aplicações.(14,15)

A técnica é bem simples, são feitas anestésias infiltrativas nas regiões a serem preenchidas, e posteriormente aplicado o ácido na papila. Dependendo da necessidade do caso, pode ser associado a enxertos ósseos para melhores resultados gengivais. (15)

## **EFEITOS COLATERAIS DOS PREENCHIMENTOS**

Grande parte de complicações de preenchimentos com ácido hialurônico é por parte de inexperiência, ou uso incorreto das técnicas.(1)

Temos efeitos adversos precoces e tardios. Os precoces são os observados logo após o procedimento. Eritema e edema, são observado na maioria das vezes imediatamente após o procedimento, causados por inflamação local e/ou em resposta a propriedade hidrofílica do material. Equimose causado pela perfuração ou ruptura secundária dos vasos. Necrose complicação rara causada por uma intensa inflamação local. Granulomas

ocorrem entre 6 a 24 meses após a aplicação ocorre pela presença de impurezas presentes no processo de fermentação bacteriana. Reações alérgicas, efeito também raro iniciado de 1 a 6 meses, observado edema, eritema e hiperemia no local preenchido. Infecção raramente encontrada e ocorre devido a contaminação do produto, ou técnica inadequada. (3, 9)

## **HIALURONIDASE**

Enzima natural da derme que atua por inversão da polaridade do AH, reduzindo a viscosidade intercelular e aumentando a permeabilidade e absorção dos tecidos temporariamente. É normalmente utilizada em correções de assimetria ou em casos em que o AH foi preenchido em demasia ou aplicado a pele incorretamente, provocando a deterioração do mesmo. Os efeitos adversos do seu uso são raros.(4, 5)

O uso desta enzima na diluição de preenchedores a base de ácido hialurônico é de certa forma novo, e não se encontra muito sobre na literatura, na maioria dos casos quanto é necessário uma intervenção com hialuronidase é restrito ao local em que foi aplicado o preenchedor, sendo observados calor, eritema , prurido e edema no local da injeção.(5)

## **DISCUSSÃO**

Na busca por padrões faciais mais harmônicos, a procura de pacientes por preenchimentos faciais vem se intensificando cada vez mais. O ácido



hialurônico vem se destacando por ele ser um preenchedor padrão ouro, porém deve-se dar atenção aos requisitos necessários para um procedimento bem sucedido.(10)

Antigamente o PMMA (polimetilmetacrilato) era muito usado para preenchimentos, mas devido ao grande número de efeitos adversos causados pela sua aplicação acabou entrando em desuso, o PMMA é um preenchedor definitivo, deve ser empregado em pequenas quantidades, e tem complicações como: formação de nódulos, enrijecimento da região, alergias, infecção, dor crônica, rejeição e necrose. (18)

A harmonização facial vem se destacando cada vez mais, por obter excelentes resultados e eficácia comprovada, deixando os rostos mais simétricos. A odontologia é uma grande aliada, não apenas na busca por um sorriso mais bonito, mas também numa melhor harmonização facial. (10, 11)

Os preenchimentos são uma ótima alternativa para a harmonização facial, por possuírem técnicas simples, minimamente invasivas, e um resultado satisfatório. (7,10)

Mesmo sendo utilizadas técnicas relativamente simples, é necessário um bom conhecimento anatômico, e domínio das técnicas e produtos a serem utilizados, para que sejam prevenidos efeitos adversos e outros problemas que possam aparecer durante o tratamento, um bom profissional deve não somente saber executar o procedimento perfeitamente, mas precisa também saber resolver possíveis intercorrências para que os danos sejam mínimos.(1,5)

Hoje são oferecidos diversos cursos de harmonização e preenchimentos, alguns são realizados apenas 2 dias, o que é um risco, por

não preparar suficientemente os profissionais para tudo que pode vir a acontecer durante os procedimentos, e oferecendo apenas os conhecimentos básicos para a execução dos mesmos, também existem cursos de longa duração como a pós graduação e atualização em estética orofacial, formando profissionais mais qualificados.(1,3,5)

## **CONCLUSÕES**

Os preenchimentos estéticos faciais são hoje, a alternativa mais fácil para quem busca uma harmonização facial.(9,11)

Além de materiais preenchedores com ótima biocompatibilidade, as técnicas usadas para esses procedimentos são de fato minimamente invasivas, e quase indolores. (1,2)

Com baixos índices de efeitos adversos, chegando a um alto patamar de satisfação dos pacientes, e de fácil reprodução pelo cirurgião dentista que realiza. (5)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família por todo apoio e incentivo, a minha orientadora Lia Dietrich, pelo seu empenho e disposição em auxiliar no desenvolvimento deste trabalho.

## **REFERÊNCIAS**

1. Salles AG, Remigio AFN, Zacchi VBL, Saito OC, Ferreira MC. Avaliação clínica e da espessura cutânea um ano após preenchimento de ácido hialurônico. Rev. Brasileira de Cirurgia Plástica 2011. Disponível em: [http://scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S19835175201100010014](http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19835175201100010014)
2. Almeida ART, Sampaio GAA. Ácido hialurônico no rejuvenescimento do terço inferior da face: revisão e atualização – Parte 1. Surg Cosmet Dermatol. 2015. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/483/Acido-hialuronico-no-rejuvenescimento-do-terco-superior-da-face-revisão-e-atualizacao---Parte-1>
3. Crocco EI, Alves RO, Alessi C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. Surgical & Cosmetic Dermatology. 2012; 4(3): 259-63. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/221/Eventos-adversos-do-acido-hialuronico-injetavel>
4. Balassiano LKA, Bravo BSF. Hialuronidase: uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável. Surg Cosmet Dermatol. 2014; 6(4): 338-43. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/358/Hialuronidase--uma-necessidade-de-todo-dermatologista-que-aplica-aacuto-cido-hialur-ocirc-nico-injet-aacute-vel>
5. Almeida ART, Saliba AFN. Hialuronidase na cosmiatria: o que devemos saber?. Surg Cosmet Dermatol. 2015; 7(3): 197-204. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/414/Hialuronidase-na-cosmiatria--o-que-devemos-saber->

6. Paixão PM. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2015; 7(1): 10-6. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/369/Conheco-a-anatomia-labial--Implicacoes-para-o-bom-preenchimento>
7. Mukamal LV, Braz AV. Preenchimento labial com microcânulas. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 2011. 3(3); 357-60. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/156/Preenchimento-labial-com-microcanulas>
8. Daher LM. Rinomodelação: preenchimento nasal com ácido hialurônico 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13053/1/21489864.pdf>
9. Viana GAP, Osaki MH, Cariello AJ, Damasceno RW. Tratamento dos sulcos palpebromalar e nasojugal com ácido hialurônico 2010. Disponível em: <http://ref.scielo.org/7gwm9f>
10. Talarico S, Hassun KM, Monteiro EO, Parada MOB, Buratini LB, Arruda L. Avaliação da Segurança e eficácia de novo preenchedor a base de ácido hialurônico no tratamento dos sulcos nasolabiais e contorno dos lábios. *Surg Cosmet Dermatol*. 2010; 2(2): 83-6. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/61/Avaliacao-da-seguranca-e-eficacia-de-novo-preenchedor-a-base-de-acido-hialuronico-no-tratamento-dos-sulcos-nasolabiais-e-contorno-dos-labios>

11. Cruz ASLOC. Harmonização orofacial com ácido hialurônico: vantagens, desvantagens e limitações. 2018. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/123456789/783>
12. Casemiro RC. Preenchimento com ácido hialurônico na face, possíveis complicações e manejos. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/saude/preenchimento-com-acido-hialuronico-na-face-possiveis-complicacoes-manejos.htm>
13. Santoni MTS. Uso do ácido hialurônico injetável na estética facial: uma revisão de literatura. 2018. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5317/M%C3%B4nica%20Taisa%20Scher%20Santoni.pdf?sequence=1>
14. Lima IDN. Eficácia do ácido hialurônico no preenchimento da papila interdentária. 2012. Disponível em : <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/87658/2/161132.pdf>
15. Magro AKD, Dalacort M, Santos R, Rocha RV, Valcanaia TC, Magro ED. Neoformação de papila gengival com ácido hialurônico: relato de caso. 2016. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/4929/3932>
16. Coimbra DA. Preenchimento dos sulcos orbital inferior e naso-jugal com ácido hialurônico de baixa concentração: uma nova técnica de aplicação. 2010; 2(1): 67-70. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265521086014.pdf>
17. Cymbalista NC, Garcia R, Bechara SJ. Classificação etiopatogênica de olheiras e preenchimento com ácido hialurônico: descrição de uma nova

técnica utilizando cânula. 2012; 4(4): 315-321. Disponível em:  
<https://www.redalyc.org/pdf/2655/265525264003.pdf>

18. Valente D. Preenchedores intramusculares: qual a melhor opção, polimetilmetacrilato ou ácido hialurônico? 2012; 27: 1-102. Disponível em:  
[https://www.researchgate.net/profile/Denis\\_Valente/publication/280684246\\_Dermal\\_fillers\\_in\\_intramuscular\\_layer\\_what\\_is\\_the\\_best\\_option\\_polymethylmethacrylate\\_or\\_hyaluronic\\_acid/links/55c13a9b08aec0e5f4490783/Dermal-fillers-in-intramuscular-layer-what-is-the-best-option-polymethylmethacrylate-or-hyaluronic-acid.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Denis_Valente/publication/280684246_Dermal_fillers_in_intramuscular_layer_what_is_the_best_option_polymethylmethacrylate_or_hyaluronic_acid/links/55c13a9b08aec0e5f4490783/Dermal-fillers-in-intramuscular-layer-what-is-the-best-option-polymethylmethacrylate-or-hyaluronic-acid.pdf)

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Nome do Orientando

---

Nome do Orientador

## DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu \_\_\_\_\_,  
matriculado sob o número \_\_\_\_\_ da FPM, DECLARO que  
efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de  
Defesa Pública do meu TCC intitulado:

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas  
Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão  
gramatical exigida no Curso de Graduação em  
\_\_\_\_\_ da Faculdade Patos de  
Minas.

---

**Assinatura do Aluno Orientando**

**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está

**AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

---

**Professor(a) Orientador(a)**