



FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

LAYLA FERNANDA MARQUES OLIVEIRA

**OS BENEFÍCIOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO NO PREENCHIMENTO
LABIAL**

SÃO LUÍS - MA

2024

LAYLA FERNANDA MARQUES OLIVEIRA

**OS BENEFÍCIOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO NO PREENCHIMENTO
LABIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte de requisitos para a colação de grau de Cirurgião Dentista.

Orientador(a): Prof.^a Dr. Francilena Maria Campos Santos Dias.

SÃO LUÍS - MA

2024

O48b Oliveira, Layla Fernanda Marques

Os benefícios do ácido hialurônico no preenchimento labial
/ Layla Fernanda Marques Oliveira — São Luís: Faculdade
Edufor, 2024.

26 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) —
Faculdade Edufor - São Luís, 2024.

Orientador(a) : Francilena Maria Campos Santos Dias

1. Odontologia. 2. Ácido hialurônico. 3. Agente de
preenchimento dérmico. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314

Oliveira, L. F. M. **OS BENEFÍCIOS DO ÁCIDO HIALURÔNICO NO PREENCHIMENTO LABIAL.** Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré requisito para o grau de Cirurgião-Dentista.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em: ____/_____/2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dr^a. Francilena Maria Campos Santos Dias
(ORIENTADORA)

Prof. Ms. Laysa Cunha Barros Marinoni
(1º MEMBRO)

Prof. Ms. Caroline Gomes Carvalho
(2º MEMBRO)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidades. Dedico também a minha filha, Catarina Agbara, que veio como presente no meio do curso de odontologia, minha maior inspiração para não desistir. Aos meus pais e familiares por todo incentivo e educação dada ao longo da minha vida.

Dedico ainda as minhas amigas, que sempre acreditaram e me motivaram nessa nova jornada como cirurgiã dentista, Nathália Durans e Gabriela Lucena. Gratidão aos meus professores pelos ensinamentos e colegas de sala pelo companheirismo durante toda essa jornada.

RESUMO

A aplicação de preenchedores nos tecidos faciais, especialmente para o aumento labial, tem se popularizado, com materiais sintéticos proporcionando resultados duradouros. A procura por procedimentos de harmonização orofacial está em ascensão, e o ácido hialurônico emerge como uma opção altamente eficaz, minimamente invasiva e reversível. Este estudo tem como propósito explorar o uso do ácido hialurônico para o preenchimento labial. Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizado através artigos levantados em bases de dados como Scielo, Lilacs, Pubmed e Google Acadêmico, por meio de descritores como: odontologia, ácido hialurônico e agente de preenchimento dermico. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2014 a 2024, com acesso livre na internet e disponibilizados de forma completa. Dentistas especializados têm desempenhado um papel significativo nessa área multidisciplinar, utilizando preenchedores dérmicos, como o ácido hialurônico, para restaurar o volume labial perdido. O ácido hialurônico representa uma estratégia eficaz para corrigir a perda de volume facial e labial associada ao envelhecimento, e a habilidade na técnica de injeção é fundamental para alcançar resultados excelentes. Os preenchedores são eficientes para a correção da perda de volume e sua técnica de aplicação possui um papel importante para a obtenção de resultados satisfatórios.

Palavras-Chave: Odontologia. Ácido hialurônico. Agente de preenchimento dérmico.

ABSTRACT

The application of fillers in facial tissues, especially for lip augmentation, has become popular, with synthetic materials providing long-lasting results. The demand for orofacial harmonization procedures is on the rise, and hyaluronic acid emerges as a highly effective, minimally invasive, and reversible option. This study aims to explore the use of hyaluronic acid for agent for dermal filler. It is a literature review conducted through articles gathered from databases such as Scielo, Lilacs, Pubmed, and Google Scholar, using descriptors such as: dentistry, hyaluronic acid, and lip fillers. Articles published between 2014 and 2024, freely accessible on the internet and fully available, were included. Specialized dentists have played a significant role in this multidisciplinary field, using dermal fillers like hyaluronic acid to restore lost lip volume. Hyaluronic acid represents an effective strategy to correct facial and lip volume loss associated with aging, and skill in injection technique is crucial to achieving excellent results. Fillers are efficient for correcting volume loss, and their application technique plays an important role in obtaining satisfactory outcomes.

Keywords: Dentistry. Hyaluronic acid. Agent for dermal filler.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. METODOLOGIA.....	9
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3.1 ÁCIDO HIALURÔNICO.....	10
3.2 ANATOMIA E ENVELHECIMENTO LABIAL.....	12
3.3 PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO.....	14
4.DISSCUSSÃO.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXO A - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC.....	25
ANEXO B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO.....	26

1. INTRODUÇÃO

Alcançar um equilíbrio entre a funcionalidade e a estética do sorriso, considerando a estrutura complexa dos lábios e sua relação com outros elementos faciais, é um desafio notável. A definição e as proporções dos lábios são fundamentais para a percepção de jovialidade, sensualidade e beleza (PIMENTA, 2018).

A cirurgia plástica é frequentemente utilizada para melhorar contornos faciais afetados pelo envelhecimento, mas, em alguns casos, a reposição de volume é necessária. A restauração de volume tornou-se um componente crucial da estética facial, continuando a evoluir (SOLICH *et al.*, 2019).

A busca por lábios volumosos tem crescido recentemente, sendo os preenchedores faciais usados eficazmente para atender a essa demanda. A definição e o tamanho dos lábios são vitais para a estética facial, influenciando a juventude, sensualidade e beleza (PAIXÃO, 2015).

Preenchedores faciais, reabsorvíveis ou não, são usados para aumentar o volume labial. Esses materiais devem ser compatíveis com os tecidos, estáveis, fáceis de aplicar e remover. O ácido hialurônico (AH) tem se destacado por atender a muitas dessas necessidades (BERNARDES, 2018).

O ácido hialurônico (AH) é amplamente utilizado como preenchedor reabsorvível devido à sua origem natural e papel na matriz extracelular. Composto por ácido glucurônico e N-acetil-glicosamina, o AH funciona como um implante temporário, durando de 3 a 12 meses. Suas propriedades hidrofílicas ajudam a atrair água, melhorando a elasticidade da pele (BORGHETTI, 2015; SATTTLER, 2017).

Conhecer a vascularização e anatomia dos lábios é crucial para realizar preenchimentos labiais corretamente, garantindo assim uma execução correta dessa técnica (PAIXÃO, 2015).

O ácido hialurônico oferece benefícios funcionais aos pacientes. Com a reposição do volume labial, o indivíduo pode ter uma melhora na qualidade da fala, na retenção da saliva e no conforto durante a alimentação. Isso ocorre devido ao preenchimento proporcionar um suporte estrutural aos lábios, contribuindo para uma melhor função oral. A reposição de volume labial com ácido hialurônico pode melhorar a fala, a retenção de saliva e o conforto alimentar, oferecendo suporte estrutural aos lábios e melhorando a função oral (LOMBA, 2023).

O ácido hialurônico é uma opção segura e eficaz para preenchimento labial, proporcionando benefícios naturais, resultados discretos e melhorando a função oral. Seu uso é amplamente adotado na prática clínica (VASCONCELOS, 2020).

Desta forma, este estudo tem como objetivo descrever sobre o uso de ácido hialurônico no preenchimento labial, com o intuito de analisar a eficácia desta técnica de tratamento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvida através de consultas em sites de busca: SCIELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. Os descritores das buscas foram retirados dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS; sendo eles: “odontologia”, “ácido hialurônico” e “agente de preenchimento dermico”.

Após a captura dos artigos publicados foi realizada uma triagem, e em seguida estes foram organizados em um plano de leitura. Os critérios de inclusão dos trabalhos selecionados foram: ter no título do trabalho ou no resumo os descritores citados acima; com livre acesso na Internet; produção textual completa e também, escrito em português ou inglês no período de 2014 a 2024.

Como critério de exclusão foram preteridos os trabalhos que não tem em seu título ou resumo os descritores; que não ofereçam informação precisa sobre a metodologia empregada e/ou resultados obtidos, artigos incompletos e que não estavam disponíveis de forma gratuita na internet.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ÁCIDO HIALURÔNICO

O ácido hialurônico (AH) é um polissacarídeo formado por unidades de ácido D-glicurônico e N-acetil-D-glicosamina, possuindo propriedades hidrofílicas que aumentam o volume dos tecidos (COIMBRA *et al.*, 2015). Algumas formulações de AH conseguem reter até 6 litros de água por grama, proporcionando hidratação profunda e firmeza à pele (MAIA, 2018).

O AH é um glicosaminoglicano bastante abundante derme, não sendo sulfatado e não se ligando covalentemente a proteínas. Além de ser encontrado em tecidos animais, ele também está presente na cápsula de certas bactérias (PEREIRA; DELAY, 2017). No corpo humano, estima-se que existam aproximadamente 12 gramas de AH, com a maior concentração na pele, que contém cerca de 7 gramas, fornecendo volume, sustentação, hidratação e elasticidade (PEREIRA; DELAY, 2017).

Na pele, o AH é produzido principalmente por fibroblastos e queratinócitos. Na derme, ele está associado a fibras elásticas e microfibrilas de colágeno. Quando sintetizado pelos queratinócitos, ajudando a estruturar a matriz extracelular, transportar íons e nutrientes, e manter a hidratação, essencial para a saúde e aparência jovem da pele (FERREIRA; CAPOBIANCO, 2016).

A produção de AH diminui naturalmente com a idade, contribuindo para o aparecimento de rugas e a perda de elasticidade da pele. O uso estético do AH aproveita sua capacidade de retenção de água para melhorar a hidratação e preservar o colágeno (HABRE *et al.*, 2016). O envelhecimento também afeta as

fibras de colágeno, reduzindo sua síntese e aumentando sua degradação, resultando na perda de elasticidade e na formação de rugas (HADDAD *et al.*, 2017).

O colágeno, que compõe aproximadamente 7% do peso corporal, é uma proteína muito abundante no corpo humano e é crucial para a sustentação dos tecidos, especialmente na pele, onde proporciona firmeza e flexibilidade. Com o passar da idade, a produção de colágeno e AH diminui, e os radicais livres contribuem para uma pele menos resistente e com mais linhas de expressão (HARRIS, 2016).

Cerca de 80% do envelhecimento facial é causado pela exposição ao sol, que gera radicais livres. Esses radicais livres, resultantes de processos metabólicos e fatores externos como poluição e toxinas, causam danos às proteínas do tecido conjuntivo, diminuindo a atividade dos fibroblastos e desorganizando as fibras de colágeno e elastina, além de reduzir o AH (SILVA; ANDREATTA, 2017).

As mudanças faciais associadas ao envelhecimento incluem flacidez muscular, perda de suporte ósseo e atrofia do volume das gorduras faciais, impactando significativamente a aparência (COIMBRA, 2015). O AH também proporciona elasticidade à pele, protegendo-a de danos mecânicos e facilitando o movimento das fibras de colágeno (HARRIS, 2016).

Com o passar do tempo, a diminuição do AH no organismo reduz a hidratação da derme, resultando em rugas, linhas de expressão e perda de volume. A aplicação de AH é essencial para o rejuvenescimento da pele (MAYO, 2014). Reações temporárias à aplicação dérmica podem incluir dor, inchaço, coceira e rubor. Complicações mais graves, como necrose tecidual e perda de visão, podem ser

tratadas com hialuronidase. O uso de AH não é recomendado em áreas com inflamações ou lesões ativas (PEREIRA; DELAY, 2017).

3.2 ANATOMIA E ENVELHECIMENTO LABIAL

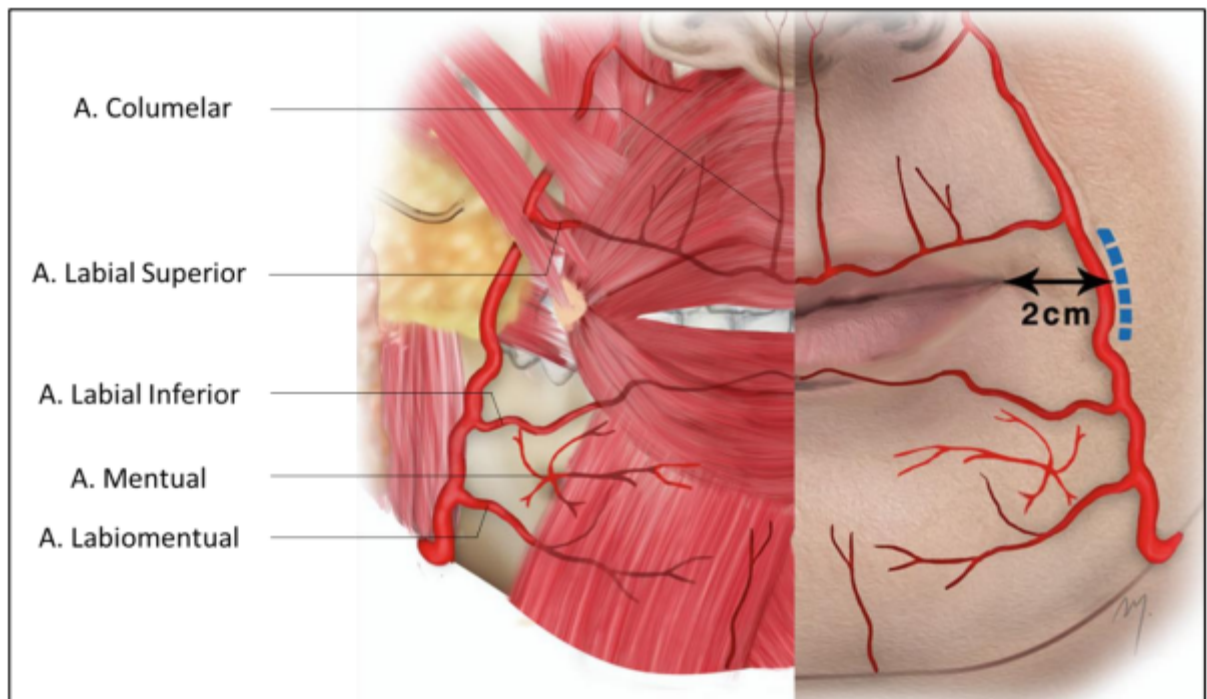
Uma característica marcante do envelhecimento da pele é o surgimento de rugas, decorrente da degradação progressiva da estrutura extracelular do colágeno e da redução AH. Isso resulta em colágeno fragmentado, flacidez e atrofia, com menor atividade dos fibroblastos e aumento da degradação do colágeno (RADLANSKI *et al.*, 2016).

Diversos fatores influenciam o envelhecimento facial, incluindo tabagismo, predisposição genética, atividade muscular, exposição solar e consumo de álcool. Esses fatores afetam a pele e os tecidos subjacentes, como músculo-aponeurótico, depósitos de gordura e estrutura óssea, levando à diminuição da produção de colágeno e degradação das fibras elásticas e do AH (PAIXÃO, 2015).

Segundo Sattler e Gout, embora o envelhecimento da pele ocorra de forma semelhante em toda a face, os sinais manifestam-se de maneira diferente em várias áreas. Essas alterações são mais visíveis ao redor da boca e dos olhos, devido à menor sustentação biomecânica e diminuição da gordura profunda nessas regiões (COIMBRA, 2015).

Para procedimentos de preenchimento labial, é essencial que os especialistas compreendam a anatomia dos lábios (Figura 1), incluindo seu perfil e estruturas (Figura 2). Vários métodos podem melhorar a estética labial, com o preenchimento ganhando popularidade. Assim, o entendimento anatômico é crucial para evitar complicações (PAIXÃO, 2015).

Figura 1 - Anatomia labial



Fonte: Souza, 2023

Figura 2 - Perfil e estrutura dos lábios



Fonte: Braz, 2017

A proporção ideal entre os lábios superior e inferior é de 1:1.6 em termos de altura vertical, mas essa proporção se modifica conforme o envelhecimento dos tecidos moles. Portanto, o declínio e a formação de rugas, que são mais pronunciados entre mulheres do que entre homens. Em pessoas negras, há um volume labial maior e menos rugas evidentes com o envelhecimento, devido à menor presença de elastose cutânea (GREENE, SIDIE, 2015).

3.3 PREENCHIMENTO LABIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO

Os lábios, ao longo do tempo, tornam-se mais estreitos, perdem volume e contorno, e a ausência de suporte adicional nesta área e a excessiva atividade muscular podem resultar no surgimento de rugas. No entanto, através do uso de preenchimento de ácido hialurônico (AH), é viável restaurar essas características (PRAGER *et al.*, 2017).

O preenchimento labial com AH é extremamente benéfico, pois consiste em um líquido viscoso e uma substância natural presente no organismo humano. No entanto, é fundamental possuir um conhecimento detalhado e conciso das técnicas e anatomia labial para evitar falhas e equívocos, sendo crucial que os profissionais informem os pacientes sobre os prós e contras envolvidos (YAZDANPARAST *et al.*, 2017).

O procedimento com AH é recomendado para indivíduos com lábios finos, desproporcionais (com o lábio superior mais fino que o inferior), perda do contorno labial e volume devido ao envelhecimento natural da pele, além de ajudar a suavizar as linhas de expressão ao redor dos lábios, uma vez que repõe as substâncias perdidas, restaurando a juventude aos lábios, visando aumentar o volume, contorno e realçar sua forma. No entanto, é absolutamente contraindicado para pacientes que

usam aparelho ortodôntico, pois isso pode distorcer a projeção dos lábios (PAIXÃO, 2015).

As microcânulas, devido à sua flexibilidade e ponta romba que não causa danos aos vasos sanguíneos ou nervos, são altamente seguras, proporcionando maior conforto aos pacientes. Isso ajuda a evitar acidentes causados por injeções intravenosas ou lesões em estruturas importantes, reduzindo significativamente a incidência de hematomas, embora o procedimento não esteja completamente isento de complicações (PRAGER *et al.*, 2017).

Comparado ao método convencional utilizando agulhas, a técnica de preenchimento labial com AH utilizando microcânulas reduz a necessidade de perfurações e diminui o risco de injeção intravascular do produto, além de minimizar as chances de ruptura de estruturas vitais, como vasos sanguíneos e nervos, devido à sua ponta romba. As agulhas, por serem mais finas e afiadas, são empregadas para injeções verticais, porém, quanto maior o diâmetro do lúmen da agulha, maior o trauma tecidual associado e o desconforto, podendo resultar em edema, vermelhidão, sangramento e, conseqüentemente, hematomas (SCARANO *et al.*, 2019)

Para o procedimento de aumento dos lábios, são estabelecidas algumas diretrizes: O lábio superior deve ocupar um terço e o lábio inferior dois terços da área da boca, com destaque para o arco do cupido e o filtro; de perfil, a conformação dos lábios deve apresentar uma leve curvatura para dentro, sendo que o lábio inferior deve estar posicionado ligeiramente à frente do lábio superior em cerca de 1 a 2 milímetros, enquanto a largura da boca deve estar dentro dos limites de duas linhas imaginárias médio-pupilares. Diversos métodos de aplicação são

empregados, como a retroinjeção linear, punctura ou em forma de bolo, e anterojeção (KEDE *et al.*, 2015).

Existem diretrizes tanto gerais quanto específicas que devem ser seguidas pelo profissional que realiza o preenchimento labial. Conforme menciona Paixão (2015), no quadro a seguir:

Quadro 1 - Recomendações gerais e específicas para o preenchimento labial

GERAIS	ESPECÍFICAS
- É recomendável utilizar microcânulas de pontas arredondadas em áreas com maior risco de danos arteriais, evitando a injeção direta em vasos sanguíneos que pode ocorrer com agulhas tradicionais. - Ao manusear microcânulas com pontas arredondadas, deve-se fazer movimentos suaves para evitar lacerações e promover uma constrição temporária dos vasos sanguíneos. - Prefira usar agulhas ou microcânulas de menor calibre. Embora isso exija maior pressão inicial para injeção, favorece uma velocidade de aplicação mais lenta, diminuindo a chance de oclusão vascular ou bloqueio do fluxo sanguíneo periférico. - Para facilitar a inserção da cânula, realize uma subcisão ou pré-tunelamento com uma agulha de calibre 18G. Esse procedimento é mais seguro do que tentar dissecar com o próprio material de preenchimento. - Antes de injetar o produto, aspire para verificar se a agulha ou microcânula não está dentro de um vaso sanguíneo. - Evite trajetos próximos a artérias de grande calibre (mais de 0,5 mm); caso contrário, utilize uma cânula de calibre 25G paralela à artéria para minimizar o risco de perfuração acidental. - Evite injetar grandes volumes em áreas com baixa capacidade de distensão para prevenir pressões locais elevadas.	- A injeção nos lábios a uma profundidade superior a 3 mm abaixo da linha do vermelhão é geralmente considerada segura para melhorar a projeção labial. - A borda do vermelhão é um local seguro para criar o "arco do cupido" utilizando microcânulas de 30G ou agulhas de 27G. - Injeções mais profundas, realizadas com microcânulas de 27G inseridas longitudinalmente no centro do lábio para aumentar o volume, são consideradas seguras, pois o ácido hialurônico geralmente não ocupa essa área central dos lábios. - É recomendável comprimir o ácido hialurônico cerca de 1 cm acima da comissura labial, onde ele se aproxima do ângulo oral. - A injeção na borda do lábio inferior é mais segura, uma vez que a artéria labial inferior percorre fora do vermelhão, próximo ao rebordo alveolar. A maioria dos ramos labiais entra no vermelhão de forma perpendicular, e as artérias marginais que os conectam são de pequeno calibre. Em apenas 4% dos casos, a artéria labial inferior segue um trajeto anômalo, correndo mais superiormente e mais próxima ao vermelhão.

Fonte: Adaptado de Paixão, 2015

O uso de AH para preenchimentos é um componente fundamental no para o rejuvenescimento da pele. Durante as primeiras 48 horas, pós-procedimento, é recomendado evitar qualquer impacto nos lábios e ter cautela ao manusear copos e talheres. Pode ocorrer inchaço e ressecamento na área tratada, porém esses efeitos desaparecem dentro de poucos dias, obtendo resultados satisfatórios entre cinco a sete dias. O tempo de absorção do AH pelo corpo varia de seis a 18 meses, dependendo das características individuais do paciente e da quantidade da substância utilizada (ALESSANDRINI *et al.*, 2015).

4.DISCUSSÃO

No processo de envelhecimento facial, ocorrem transformações estruturais que estão associadas à atividade muscular, relaxamento da pele, redução da densidade óssea, diminuição, degeneração e deslocamento do volume das áreas de gordura facial. Essas mudanças resultam em alterações marcantes na aparência e na estrutura da face (Coimbra, 2015).

Nesse aspecto Luthra (2015) explica que a redução do volume labial pode ser exacerbada pelo envelhecimento, exposição solar, fatores genéticos e tabagismo, contribuindo para o surgimento de rugas ao redor dos lábios e aumento do sulco entre o lábio e o queixo.

Segundo Scarano *et al.*, (2019) os lábios desempenham um papel estético crucial na harmonia facial, afetando a atratividade geral do rosto. Problemas nessa região têm consequências significativas tanto funcional quanto esteticamente. Nessa perspectiva Przilipiak *et al.*, (2018) complementam que com o passar do tempo, os lábios mudam de forma, com o aumento da pele do lábio superior e a diminuição gradual do volume dos lábios, tornando-os mais finos.

Uma das opções de tratamento para corrigir os sinais de envelhecimento nos lábios é o uso de preenchedores dérmicos (Przilipiak *et al.*, 2018). Balasiano *et al.* (2014) explicam que para estas correções o AH é amplamente reconhecido como o procedimento de referência para tratar rugas, perda de contorno e reposição de volume facial.

Segundo Ferreira e Coleman (2016) o AH é um composto glicosaminoglicano presente na matriz extracelular da pele. Ele é composto por ácido glucurônico e desempenha um papel vital na manutenção da vitalidade das fibras de colágeno, proporcionando suporte, hidratação e elasticidade à pele. Para Silva e Andreatta

(2017) o AH desempenha um papel crucial na regulação do equilíbrio hídrico, filtração e regulação de proteínas nos tecidos, facilitando o movimento celular, pois, seu uso pode melhorar a estrutura e a elasticidade da pele, reduzir rugas, restaurar o volume facial, realçar os lábios, suavizar linhas de expressão e promover o rejuvenescimento facial.

Segundo Sahan (2018) a aplicação de preenchedores a base de ácido hialurônico é uma técnica minimamente invasiva muito popular para realçar o volume e a forma dos lábios, e, com avanços técnicos, tem ganhado destaque devido à associação de lábios volumosos com beleza e juventude.

O estudo de Calvet (2021) com procedimento realizado utilizou ácido hialurônico de baixa reticulação (Rennova Fill) apropriado para essa área, com retroinjeção através de uma agulha 27G1/2. Após aplicação a autora concluiu que o preenchimento labial com ácido hialurônico é seguro, previsível e reversível, e seu sucesso depende do entendimento do profissional sobre as expectativas do paciente, os tipos de preenchedores, a estética, a técnica correta e a anatomia da região tratada.

De acordo com Côrrea *et al.*, (2019) além de aprimorar a estética, este procedimento é preciso, seguro e minimamente invasivo, indicado para definir, dar volume e turgidez aos lábios, além de suavizar pequenas rugas ao redor da boca e linhas de expressão.

Com esses preenchedores, é possível remodelar as características faciais com precisão, proporcionando um controle significativo. As mudanças decorrentes do envelhecimento, como a perda de volume na região orofacial, podem ser efetivamente corrigidas. Esses procedimentos tornaram-se fundamentais para o

rejuvenescimento em pacientes com sinais precoces de envelhecimento na região orofacial (Cotofana *et al.*, 2020).

Abduljabbar e Basendwh (2016) demonstraram que o ácido hialurônico é amplamente aceito como o preenchedor dérmico mais utilizado para restaurar o volume perdido devido ao processo natural de envelhecimento, devido às suas características hidrosscópicas, biocompatibilidade e capacidade de reversão.

Sobre isso, Ferreira e Coleman (2016) explicam que o AH tem a capacidade de reter uma quantidade de água até 100 vezes o seu peso molecular, promovendo a expansão da matriz extracelular e facilitando a difusão de moléculas hidrossolúveis. Entretanto, sua presença no organismo não é constante ao longo da vida, diminuindo à medida que se envelhece. Essa redução de ácido hialurônico está associada ao surgimento de rugas, desidratação da pele, perda de elasticidade, diminuição do turgor e formação de mancha

No entanto, de acordo com Balasiano *et al.*, (2014) com o aumento do uso de preenchedores à base de AH, é esperado que ocorram efeitos indesejáveis, às vezes graves. Embora o AH seja naturalmente degradado pelo organismo e a maioria dos efeitos adversos seja apenas estética, algumas complicações exigem tratamento rápido e agressivo para reduzir o risco de sequelas ou complicações graves.

Dayan *et al.* (2015) examinaram a efetividade e segurança de um gel contendo ácido hialurônico em uma concentração de 24 mg/mL combinado com 0,3% de lidocaína. O procedimento foi realizado em 157 participantes, enquanto 56 indivíduos foram designados para o grupo de controle. Após o tratamento, foi observado sucesso em 79,1% dos casos, e mais da metade dos participantes

(56,4%) mantiveram a resposta ao tratamento. Além disso, os pesquisadores identificaram reações adversas ao tratamento, como inchaço local, hematomas e edemas, predominantemente de intensidade leve a moderada.

Beer *et al.* (2015) conduziram estudos comparativos sobre a segurança e eficácia de um ácido hialurônico contendo pequenas partículas de lidocaína (SPHAL) para o aumento labial. No estudo, o tratamento demonstrou taxas de sucesso entre 80% e 95% para os lábios superiores e entre 84% e 94% para os lábios inferiores, com efeitos colaterais transitórios de intensidade leve a moderada.

Contudo, existem pesquisas que descrevem casos graves de resposta ao AH, como o estudo conduzido por Esteves *et al.* (2016), onde apresentaram quatro casos clínicos nos quais foram observadas algumas reações adversas ao ácido hialurônico. Em todos os casos, tanto aqueles tratados com PMMA quanto aqueles tratados com ácido hialurônico, foram identificados nódulos fibrosos de tamanho máximo de 1,0 cm nos lábios superior e inferior.

Essas descobertas são consistentes com as observações feitas por Alcântara *et al.* (2017), que identificou reações granulomatosas decorrentes do uso de preenchedores faciais, às vezes resultando até em necrose em alguns casos.

Com base nessa análise, é esperado que os profissionais de odontologia debatam sobre a eficácia do ácido hialurônico no preenchimento dos lábios, orientando os pacientes quanto à técnica de aplicação mais adequada e esclarecendo os eventuais efeitos adversos do procedimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de ácido hialurônico como preenchedor dérmico tem se consolidado como uma solução eficaz para tratar os sinais de envelhecimento facial, oferecendo benefícios significativos na restauração de volume, hidratação e elasticidade da pele. Estudos indicam que, quando aplicados de maneira adequada, esses preenchedores podem melhorar substancialmente a aparência dos lábios e outras áreas faciais, resultando em um rejuvenescimento notável e natural. No entanto, é fundamental que os profissionais envolvidos nesses procedimentos possuam um entendimento aprofundado da anatomia facial, das características dos diferentes produtos disponíveis e das técnicas de aplicação mais seguras e eficazes.

Embora o ácido hialurônico seja amplamente aceito e utilizado, é crucial reconhecer e gerenciar os riscos associados ao seu uso. Complicações, embora geralmente raras e leves, podem ocorrer e exigem um tratamento rápido e apropriado para evitar consequências mais sérias. Portanto, a formação contínua dos profissionais e a orientação adequada aos pacientes são essenciais para garantir os melhores resultados possíveis. Com um enfoque adequado na segurança e eficácia, o uso de preenchedores dérmicos de ácido hialurônico continuará a ser uma ferramenta valiosa na prática estética, proporcionando melhorias significativas na qualidade de vida e autoestima dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABDULJABBAR, Mohammed; et al. Complications of hyaluronic acid fillers and their managements. **Journal of Dermatology & Dermatologic Surgery**, 2016.

ALCANTARA, Carlos Eduardo; et al. Granulomatous reaction to hyaluronic acid filler material in oral and perioral region: A case report and review of literature. **J Cosmet Dermatol**, 2017.

ALESSANDRINI, Andrea; et al. Evaluation of a new hyaluronic acid dermal filler for volume restoration. **Journal of Cosmetic and Laser Therapy**, 2015.

BALASSIANO, Laila Klost; BRAVO, Bruna Souza Felix. Hialuronidase: uma necessidade de todo dermatologista que aplica ácido hialurônico injetável. **Surg. Cosmet Dermatol**, v. 6, n. 4, p. 338-343, 2014.

BEER, Kenneth; et al. A randomized, evaluator-blinded, controlled study of effectiveness and safety of small particle hyaluronic acid plus lidocaine for lip augmentation and perioral rhytides. **Dermatol Surg, United States**, v. 41, n. Suppl 1, p. S127-S136, apr. 2015.

BERNARDES, Isabela Nogueira; et al. Preenchimento com ácido hialurônico: revisão de literatura. **Saúde em Foco**, 2018.

BORGHEETI, Ruchielli Loureiro. Avaliação in vitro da citotoxicidade, genotoxicidade e mutagenicidade de materiais estéticos de preenchimento facial. 2015. 149 f. Tese (Doutorado em Estomatologia Clínica) - **Pontifícia Universidade Católica**, PUCRS.

BRAZ, André Vieira. Atlas de anatomia e preenchimento global da face/André Vieira Braz, Thais Harumi Sakuma. – 1. ed. – Rio de Janeiro : **Guanabara Koogan**, 2017. il.

CALVET, Clélea de Oliveira. Preenchimento labial: relato de caso clínico. **Facsete**. Disponível em: <<https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/3799>>. Acesso em: 05 maio 2024.

COIMBRA, Daniel Dal'Asta; et al. Preenchimento nasal com novo ácido hialurônico: série de 280 casos. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, vol. 7, núm. 4, 2015, pp. 320-326.

CORREA, Bruno Cruz; MARQUADT, Emilio José; MACHADO, Daniel Augusto. Preenchimento labial com ácido hialurônico – relato de caso. **Simmetria Orofacial Harmonization in Science**, 2019; 1(1):60-69. DOI: 10.24077/2019;116068.

COTOFANA, Sebastian; et al. Anatomy of the superior and inferior labial arteries revised: an ultrasound investigation and implication for lip volumization. **Aesthetic Surgery Journal**, 2020; 40(12), p. 1327-1335.

DAYAN, Steven; et al. Safety and effectiveness of the hyaluronic acid filler, HYC-24L, for lip and perioral augmentation. **Dermatol Surg, United States**, v. 41, n. Suppl 1, p. S293-S301, dec. 2015.

ESTEVEES, Ana Luiza Vale; et al. Foreign body reaction due to aesthetic filling materials: report of four cases. **Rev Bras Odontol**, Brazil, v. 73, n. 4, p. 344-347, out.-dez. 2016.

FERREIRA, Natalia Ribeiro; CAPOBIANCO, Marcela Petrolini. Uso do ácido hialurônico na prevenção do envelhecimento facial. **Revista Científica UNILAGO**, 2016.

GREENE, Jacqeline; SIDLE, Douglas. The hyaluronic acid. **Facial Plast Surg Clin N Am**, 2015; 23:423–432.

HABRE, Samer; NARS, Marwan Willian; HABRE, Mayal. Preenchimento de tecidos moles: nem tão minimamente invasivo. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, 2016, 8 [Fecha de consulta: 24 de junio de 2018] Disponível em: ISSN 1984-5510.

HADDAD, Alessandra; et al. Conceitos atuais no uso do ácido poli-L-láctico para rejuvenescimento facial: revisão e aspectos práticos. **Surg. Cosmet. Dermatol.** (Impr.), p. 60-71, 2017.

HARRIS, Maria Inês. Pele: do nascimento à maturidade. **Editora Senac**, 1ª ed. 2016.

KEDE, Maria Paulina Vilarejo; SABATOVICH, Oleg. Dermatologia Estética. São Paulo: **Atheneu**, 2015.

LOMBA, Matheus Ricardo; KARAM, Bruna Faria Dutra. Aplicação do ácido Hialurônico para melhora da qualidade dos lábios. **Revista Unilago**, 2023.

LUTHRA, Amith. Shaping lips with fillers. **J Cutan Aesthet Surg**, 2015; 8(3):139-42.

MAIA. Ilma Elizabeth Salve, Jefferson de Oliveira. O uso do ácido hialurônico na harmonização facial: uma breve revisão. **BJSCR**. 2018;23(2):135-9.

MAIO, Mauricio. Desvendando os códigos para rejuvenescimento facial: uma abordagem passo a passo para uso de injetáveis. **Editora Allergan**, 2015.

PAIXÃO, Mauricio Pereira. Conheço a anatomia labial? Implicações para o bom preenchimento. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, Brazil, v. 7, n. 1, p. 10-15, 2015.

PEREIRA, Kelin Patricia; DELAY, Carlos Eduardo. Ácido hialurônico na hidratação facial. **Universidade do Tuiuti do Paraná**, 2017. Disponível em:

<<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/acido-hialuronico-na-hidratacao-facial.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2024.

PIMENTA, Guilherme Silveira Coelho. Gengivoplastia associada à osteotomia para harmonização do sorriso. **Faculdade de Odontologia de Araçatuba**, Araçatuba – SP, 2018.

PRAGER, Welf; et al. Mid-face volumization with hyaluronic acid: injection technique and safety aspects from a controlled, randomized, double-blind clinical study. **J Drugs Dermatol**, 2017; 16(4):351-357.

PRZYLIPIAK, Matheusz; et al. Impact of face proportions on face attractiveness. **Cosmet Dermatol**, 2018; 17(6):954-59.

RADLANSKI, Ralf; WESKER, Karl. A face: Atlas ilustrativas de Anatomia. 2. ed. São Paulo: **Quintessência**, 2016.

SAHAN, Ali; FUNDA, Tamer. Four-point injection technique for lip augmentation. **Acta Dermatovenerol Alp. Pannonica Adriat**, 2018; 27(2):71-73.

SATTLER, Gerard; GOUT, Uliana. Guia ilustrado para preenchimento injetáveis: bases, indicações e tratamentos. São Paulo: **Quintessence**, 2017.

SCARANO, Antonio; et al. Hyaluronic acid fillers in lip augmentation procedure: a clinical and histological study. **Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents**, 2019, 33(6 Suppl. 2), p. 103-108.

SILVA, Rosana Mara; ANDREATA, Maria Fernanda Garcia. Rejuvenescimento facial: a eficácia da radiofrequência associada à vitamina C. **Revista Maiêutica**, Santa Catarina, v. 1, n. 1, p. 55-73, 2017.

SOLIOCH, Nowell; et al. Dynamics of hyaluronic acid fillers formulated to maintain natural facial expression. **J Cosmet Dermatol**, jun. 2019; 18(3):738–746.

SOUZA, Ana Clara Batista. Estado de conhecimento acerca das variações anatomicas das artérias labiais como desafio para o profissional da estética facial. **BWS Journal**, v.6. 1 - 8, 2023.

VASCONCELOS, Suelen Consoli .; et al., O Uso Do Ácido Hialurônico No Rejuvenescimento Facial. **Revista Brasileira Militar De Ciências**, [S. l.], v. 6, n. 14, 2020.

ANEXO A - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DO TCC



FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Senhora Coordenadora do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Layla Fernanda Marques Almeida, matrícula nº 251680, no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Os Benefícios do Ácido Hialurônico no preenchimento labial".

e está, portanto, o (a) acadêmico (a) apto (a) à defesa do seu TCC.

São Luis - Maranhão, 07 de Maio de 2024.

FACULDADE EDUFOR
Francilena Maria Campos Santos
Coordenadora do Curso de Odontologia
CDD nº 110700

Profa. Dr^a. Francilena Maria Campos Santos Dias
Assinatura e Carimbo do Professor Orientador

ANEXO B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS

TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO



**FACULDADE
EDUFOR**
Construindo o seu futuro

FACULDADE EUDFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico:

() Tese () Dissertação (X) Trabalho de Conclusão de Curso () Outros
(especifique): _____

2. Identificação dos Autores e da obra:

Autor: Laura Fernanda Magalhães Oliveira
 RG.: 0429972.002-9 CPF: 086.444.581-89 E-mail: lmaoliveira@gmail.com
 Orientador: Dr. Francisco Inácio Campos B. dos CPF: 9082853.193-53
 Membros da banca: Laura Moniz
Caroline Loureiro
Francielle Dias

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? (X) SIM () NÃO

Data de Defesa (se houver): 25/06/2024 N° de páginas: 32

Título: "Os Benefícios do preenchimento labial com ácido hialurônico"

Área de Conhecimento/Curso: Harmonização da Face

Palavras-chave (3): ácido hialurônico labial, labios

São Luís - Maranhão, 07 de maio de 2024.

Assinatura do Autor do trabalho: [Assinatura]

CNPJ: 06.207.102/0001-30
 Av. São Luís (Roi de França, 19 - Toru, São Luís - MA, 65065-470
 www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204