

PREENCHEDORES FACIAIS À BASE DE ÁCIDO HIALURÔNICO: PROPOSTA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Hyaluronic acid dermal fillers: informed consent proposal

Rellenos faciales a base de ácido hialurónico: propuesta de consentimiento informado

Pedro Henrique Guerra Turra¹, Paulo Henrique Viana Pinto², Ricardo Henrique Alves da Silva³.

RESUMO

Objetivo: Apresentar uma proposta de um termo de consentimento livre e esclarecido adequado para o procedimento de preenchimento facial com ácido hialurônico. **Métodos:** A declaração foi elaborada mediante busca nas bases de dados Lilacs e PubMed por artigos publicados dentro de um intervalo de dez anos, sendo selecionados treze artigos para a realização do termo de consentimento após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão. **Resultados:** Os tópicos primordiais para a confecção deste documento são a indicação, a conduta clínica, a longevidade, as complicações e seus respectivos manejos e os cuidados pós-operatórios, os quais foram abordados de maneira clara e direta para facilitar a compreensão por parte do paciente e de maneira facilmente personalizável para que se adeque a quem será destinado. **Conclusão:** Um termo de consentimento livre e esclarecido para preenchimentos faciais à base de ácido hialurônico deve contar e descrever os assuntos fundamentais de forma personalizada e que o paciente seja capaz de entender o que está sendo dito.

Palavras-chave: ácido hialurônico, preenchedores dérmicos, termos de consentimento.

ABSTRACT

Objective: To present a proposal of an adequate consent form for hyaluronic acid-based dermal filler treatment. **Methods:** The statement was prepared by searching the Lilacs and PubMed databases for articles published within a ten-year period. Thirteen articles were selected for the completion of the consent form after applying the inclusion and exclusion criteria. **Results:** The main topics for the preparation of this document are the indication, clinical management, longevity, complications and their respective management and postoperative care, which were addressed in a clear and direct way to facilitate understanding by the patient. patient and in an easily customizable way to suit who it will be destined for. **Conclusion:** An informed consent form for hyaluronic acid-based facial fillers should tell and describe the fundamental issues in a personalized way and that the patient is able to understand what is being said.

Key words: consent forms, dermal fillers, hyaluronic acid

^{1,3} Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. USP - Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP. E-mail: ricardohenrique@usp.br

² Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. USP - Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

RESUMEN

Objetivo: Presentar una propuesta de consentimiento informado adecuado para el procedimiento de relleno facial con ácido hialurónico. **Métodos:** La declaración se elaboró mediante la búsqueda en las bases de datos Lilacs y PubMed de artículos publicados en un período de diez años. Se seleccionaron trece artículos para el llenado del formulario de consentimiento después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Los temas principales para la elaboración de este documento son la indicación, el manejo clínico, la longevidad, las complicaciones y su respectivo manejo y cuidados postoperatorios, los cuales fueron abordados de manera clara y directa para facilitar la comprensión por parte del paciente y de una forma personalizable para adaptarse a quién estará destinado. **Conclusión:** Un formulario de consentimiento libre e informado para los rellenos faciales a base de ácido hialurónico debe contar y describir los aspectos fundamentales de forma personalizada y que el paciente sea capaz de comprender lo que se dice. way and that the patient is able to understand what is being said.

Palabrasclave: ácido hialurónico, formularios de consentimiento, rellenos dérmicos.

INTRODUÇÃO

O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é um documento que faz parte do prontuário odontológico de um paciente, tendo como principal função esclarecer as possíveis dúvidas em relação a um procedimento e/ou tratamento específico. É de suma importância que este termo contenha as informações fundamentais sobre o que será realizado¹.

Sobre estas informações, pode-se citar os dados de identificação do paciente ou de seu responsável legal, o objetivo do tratamento, como é realizado, seus riscos e benefícios, possíveis intercorrências e suas respectivas condutas caso aconteçam. É, portanto, um processo no qual o profissional fornece as informações pertinentes, em linguagem clara e simples, para que o paciente, livre e conscientemente, aceite ou recuse o que lhe foi proposto¹.

Na ausência de um TCLE, o profissional pode ser responsabilizado por uma conduta negligente no que diz respeito à informação não transmitida ao paciente, visto que é um documento que materializa o cumprimento do dever de informação, além de promover uma proteção ética e legal diante de uma possível reclamação ou, até mesmo, ação judicial. É válido ressaltar que esta função protetiva só existirá quando o TCLE for confeccionado com todos os tópicos relevantes e que cumpra seu principal objetivo de proporcionar ao paciente a compreensão completa e clara do procedimento ao qual será submetido¹.

Uma vez que o TCLE deve ser aplicado a todo e qualquer procedimento que um cirurgião-dentista realize em seu paciente, é importante que aqueles que têm como principal finalidade a estética recebam a sua devida atenção. Apesar da existência de diversos tratamentos para este fim, um dos mais procurados pelos pacientes que buscam uma melhora na harmonia do seu rosto é o preenchimento facial, geralmente à base de ácido hialurônico (AH)².

Este procedimento, como já mencionado, afeta de modo direto a estética de uma pessoa, o que pode gerar uma insatisfação por parte do paciente devido às suas expectativas em relação ao resultado do tratamento. Assim, tendo em vista o aumento nas ações judiciais na última década, principalmente em se tratar de intervenções estéticas, tornou-se essencial que o profissional busque, com um adequado TCLE, um respaldo ao executar procedimentos^{3,4}.

O objetivo deste trabalho foi apresentar um TCLE que preencha os requisitos perante o dever de informação referente ao procedimento de preenchimento facial com ácido hialurônico.

MÉTODOS

O termo de consentimento proposto neste trabalho foi confeccionado mediante a uma busca sistematizada de artigos científicos nas bases de dados Lilacs e PubMed cujo ano de publicação estivesse dentro de um intervalo de dez anos (2012 a 2022). A razão para a definição desse período de tempo é que o procedimento de preenchimento facial à base de ácido hialurônico é bastante recente na Odontologia, portanto artigos publicados antes de 2012 não compreenderiam seu uso odontológico.

Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram utilizados a fim de combinar as seguintes palavras-chave nos idiomas inglês e português: “preenchimento dérmico”, “preenchimentos dérmicos” e “ácido hialurônico”. Foram encontrados 1102 artigos no PubMed e 15 artigos no Lilacs, sendo feita uma seleção inicial em que foram excluídos os que não se enquadravam no tema. Os demais foram avaliados quanto aos critérios de inclusão por meio de seus resumos, sendo descartadas as duplicatas encontradas. Por fim, 13 artigos científicos foram selecionados para a realização do TCLE⁵⁻¹⁷.

Como critério de inclusão, foram selecionados os artigos que abordassem os tópicos considerados essenciais na construção de um termo de consentimento de um tratamento, como as indicações, a conduta clínica e as possíveis intercorrências e os seus respectivos manejos; artigos cujo texto completo foi possível ser acessado; e artigos cuja linguagem estava em português (idioma oficial do Brasil), em inglês (de maior uso na ciência), ou em espanhol (de maior prevalência na América Latina).

Os critérios de exclusão adotados na busca foram artigos que apresentaram dados estritamente relacionados a áreas do corpo diferentes de cabeça e pescoço, ou seja, que não compreendem o campo de atuação do cirurgião-dentista; artigos cujo conteúdo não continha informações que são debatidas na confecção do TCLE; artigos cujo procedimento não foi realizado em humanos; e artigos em que a indicação do procedimento não era estética. Ainda foram descartados artigos cujo material preenchido não era unicamente à base de ácido hialurônico; artigos que tratavam de uma marca comercial específica e não de preenchedores de modo geral; artigos que abordavam um único tipo de complicação; e artigos em que o estudo foi feito em pessoas com condições especiais de saúde.

RESULTADOS

Os tópicos que são essenciais e pertinentes para a confecção de um adequado TCLE para o procedimento de preenchimento facial à base de AH, tal como indicação, conduta clínica, benefícios, riscos e seus respectivos manejos, dentre outros, foram estudados com base na bibliografia pesquisada e devidamente abordados durante a construção do documento da forma mais clara possível para que a informação seja compreendida e o paciente possa decidir voluntariamente acerca do que deseja.

O termo de consentimento a seguir foi elaborado com a intenção de apresentar para os demais profissionais que realizam preenchimentos faciais à base de AH em sua rotina de atendimento um modelo de TCLE que é, ao mesmo tempo, adequado e facilmente personalizável para cada paciente a quem será destinado. Uma vez que a coleta de dados do paciente já deve ter sido realizada durante a sua anamnese, ela não será descrita neste modelo.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

_____ (nome do paciente) _____, portador do CPF _____ e do RG _____, fui devidamente orientado e informado pelo cirurgião-dentista _____, CRO-__: _____, quanto ao tratamento por mim escolhido de preenchimento facial a base de ácido hialurônico (AH).

Estou ciente que, tanto como conduta prévia quanto posterior à execução do procedimento, serei submetido a fotografias para que o profissional possa registrar o meu quadro clínico. Estas imagens compõem a minha documentação odontológica e não serão compartilhadas ou expostas sem o meu consentimento.

O preenchimento facial a base de AH é um tratamento indicado para hidratar a pele na região em que for injetado, corrigir determinadas cicatrizes, dar uma aparência mais jovem aos lábios, tratar rugas e sulcos e aumentar o volume da área em que foi aplicado. No meu caso, o preenchimento será realizado com a intenção de _____ (descrever objetivo específico para o paciente em questão) _____.

Declaro estar ciente de que as suas contraindicações compreendem mulheres grávidas ou lactantes e pacientes com doenças autoimunes, imunodeprimidos ou com doença ativa, feridas ou inflamação na área em que o material será aplicado, assim como aqueles que já realizaram um procedimento similar e apresentaram uma reação alérgica ao produto. Confirmando não me enquadrar em nenhum destes casos, conforme informado e investigado em anamnese e, portanto, estou apto a realizar este tratamento. Se fizer uso de anticoagulantes e/ou anti-inflamatórios, fui informado que devo procurar o médico para que ele possa me autorizar a suspender o seu uso uma semana antes da consulta caso seja possível no meu quadro clínico.

O AH é uma substância naturalmente encontrada nos seres humanos, o que permite que não seja feito teste prévio e os riscos de reação alérgica ou imunológica são mínimos. A origem deste produto pode ser tanto animal quanto sintética, sendo que a marca utilizada para o meu tratamento obtém o AH de origem (preencher) _____.

A duração do preenchimento com AH varia de um paciente para outro, uma vez que cada organismo reage da sua própria maneira, portanto é impossível prever com exatidão o tempo em que o resultado ficará no corpo. Ainda assim, o tempo médio até que o AH seja reabsorvido é de seis (6) meses. Os diferentes fabricantes do material apontam que o tratamento pode durar até um ano.

O procedimento é realizado com o paciente sentado na cadeira odontológica após a sua pele passar por uma higienização. A anestesia, quando necessária, é feita antes da aplicação do AH e pode ser realizada por pomadas tópicas ou por injeção de anestesia local, sendo que esta injeção pode ser feita dentro ou fora da boca. O material preenchedor será introduzido com agulha e/ou com cânula.

A agulha é indicada para injeções mais superficiais e mais precisas, porém apresenta um risco maior de invadir vasos sanguíneos. A cânula é mais conveniente para ácidos hialurônicos mais espessos e, por possuírem ponta romba, são mais seguras. Estou ciente de que no meu tratamento a aplicação será feita com (descrever a especificidade do caso do paciente) _____.

O produto é aplicado a partir de introdução do instrumento (agulha ou cânula) em um furo na pele do paciente, seguindo uma ou mais das técnicas. Para o meu caso, a(s) técnica(s) utilizada(s) será(ão): (descrever a especificidade do caso do paciente) _____.

- *Linear: o AH é depositado no caminho traçado pelo instrumento durante o movimento de entrada ou de saída da pele;*
- *Leque: o AH é depositado ao mover o instrumento para os lados enquanto o remove da pele ou ao criar vários traços do produto em distância uniforme.*
- *Rede ou malha: linhas são marcadas no rosto do paciente antes do início do procedimento, sendo o AH depositado no caminho linear durante o movimento de entrada ou de saída do instrumento. Depois desta aplicação, novas linhas perpendiculares às primeiras são realizadas da mesma forma. Este método exige que mais furos de entrada sejam feitos.*
- *Pontual seriada: o AH é depositado em pontos ao longo do caminho percorrido pelo instrumento.*

Este tratamento requer alguns cuidados pós-operatórios, como a massagem feita pelo profissional na área da aplicação. Como paciente, devo evitar frio ou calor extremos, massagear a área tratada, realizar exercícios físicos e exposição solar. No primeiro dia após o procedimento devo manter a cabeça elevada, inclusive durante o sono. Se julgar necessário, posso utilizar bolsas de gelo a fim de diminuir o inchaço e a vermelhidão por até 24 horas. O uso de cosméticos pode ser feito apenas após 24 horas da execução do procedimento.

Embora o AH apresente bastante biocompatibilidade e tolerância, ele não é totalmente desprovido de riscos. Se eu apresentar qualquer um deles, estou ciente de que devo entrar em contato e informar o

profissional o mais rápido possível. Os principais efeitos adversos descritos na literatura e seus respectivos manejos clínicos estão descritos a seguir:

- *Hematoma*: consiste na concentração de sangue fora dos vasos sanguíneos, geralmente regride em até dez dias, mas em caso de sangramento excessivo o vaso deve ser queimado;
- *Edema e eritema*: inchaço e vermelhidão, respectivamente, que desaparecem em até dois dias, porém a regressão pode ser acelerada com a aplicação de gelo em intervalos de 10 minutos, mantendo a cabeça elevada e tomando anti-histamínicos e corticoides tópicos;
- *Reação alérgica ou hipersensibilidade aguda*: apresenta inchaço, vermelhidão e aumento da temperatura local, pode ter início dentro de 3 dias e se estender por 6 meses. O quadro tende a normalizar em três (3) semanas, mas pode-se utilizar anti-histamínicos e corticoides para acelerar o processo.
- *Efeito Tyndall*: ocorre quando a pele adquire um tom azulado no trajeto em que o AH foi aplicado, sendo resolvido ao realizar massagem local e aplicação da enzima hialuronidase, a qual fará a remoção do produto.
- *Nódulos*: lesões sólidas que lembram “caroços”. Uma massagem local para desfazer e redistribuir essas lesões tende a ser o suficiente, porém em casos mais extremos pode ser prescrito corticoides orais ou feita a remoção do AH por via cirúrgica ou com hialuronidase.
- *Herpes simples*: costuma ocorrer em pacientes que já possuam histórico da doença, portanto, nestes casos, deve ser feita a prevenção com antiviral pelo tempo de uso determinado pelo medicamento de escolha.
- *Infecção*: apresenta endurecimento da região, inchaço, sensibilidade e coceira. Determinados casos podem ter presença de nódulos e envolvimento sistêmico. O tratamento é com antibióticos e remoção do pus formado, se for o caso.
- *Parestesia*: é perda da sensibilidade das regiões inervadas pelo nervo afetado, podendo ser reversível ou permanente. O quadro pode regredir naturalmente, mas deve ser tratado com corticoides orais, alívio da pressão sobre o nervo (via cirurgia ou hialuronidase), acupuntura e laserterapia.
- *Necrose*: a apresentação clínica mais comum é a de dor imediata após a aplicação e embranquecimento da pele, seguida de aumento de temperatura e de tons cinza ou preto-azulados depois de alguns minutos. Bolhas tendem a aparecer dentre horas a dias e, por fim, ocorre a exposição do tecido conjuntivo sob a pele de 2 a 3 dias depois da injeção. O tratamento é feito com a aplicação de compressas mornas, massagem local, pasta de nitroglicerina 2% e o uso de hialuronidase o mais rápido possível.
- *Cicatrizes hipertróficas*: são cicatrizes mais endurecidas, geralmente no local em que foi feito o furo de acesso na pele. O manejo é feito com massagem, corticoide na lesão e tratamento com fotobiomodulação e luz intensa pulsada.
- *Migração*: ocorre quando o AH migra da região em que foi aplicado para outra, sendo tratado com massagem e injeção de corticoide. Se for necessária, a remoção do material pode ser feita com hialuronidase ou cirurgia.
- *Granulomas*: são nódulos palpáveis, não dolorosos, geralmente de cor púrpura ou vermelho escuro, sendo seus sintomas desconforto, inchaço e vermelhidão. O tratamento é feito com hialuronidase, uso de corticoide e remoção cirúrgica, se necessário.
- *Edema tardio intermitente persistente*: são inchaços não depressíveis na região da aplicação, podendo ou não ser de tonalidade avermelhada e bem definido. Costuma surgir dentro de um mês após o procedimento, mas pode aparecer após três anos. A resolução tende a ser espontânea, mas pode ser aplicada hialuronidase, tratamento com fotobiomodulação e luz intensa pulsada e uso de antibióticos e/ou corticoides.
- *Danos visuais*: apresenta-se desde visão turva até cegueira e pode acontecer ao se aplicar AH na região próxima aos olhos ou no nariz. Quando possível de resolução, é feita a remoção do produto com hialuronidase ou cirurgia.

Compreendo claramente que em caso de aparecimento de qualquer efeito igual ou semelhante aos citados acima, eu devo entrar em contato imediatamente com o cirurgião-dentista para que ele tome as devidas providências e possa me orientar de acordo com o caso em questão.

Declaro, por fim, que compreendi na totalidade o que foi descrito ao longo deste termo, que respondi verdadeiramente a anamnese prévia e que autorizo a execução do procedimento pelo profissional mencionado no presente documento.

DISCUSSÃO

O Brasil é um dos países que mais realiza procedimentos estéticos do mundo, já tendo ocupado o primeiro lugar e, atualmente, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América². A harmonização orofacial (HOF), a especialidade odontológica de reconhecimento mais recente na Odontologia, por meio da Resolução CFO-198/2019, está diretamente envolvida com a estética do paciente e deve receber a sua devida atenção¹⁸.

Esta resolução define a HOF como uma série de procedimentos responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional tanto da boca quanto da face de um paciente, sendo eles realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação¹⁸. A área de atuação clínico-cirúrgica do profissional, conforme reforçado pela Resolução CFO-176/2016, compreende superiormente ao osso hioide até o limite do ponto násio e anteriormente ao tragus. Para procedimentos não-cirúrgicos e cuja finalidade seja estética, o terço superior da face também é incluído¹⁹.

Esta especialidade tem como principal objetivo melhorar a harmonia de uma face de acordo com a queixa principal e as características de um paciente, assim como tratar e prevenir aspectos indesejados, como as marcas do envelhecimento, escolhendo o procedimento mais adequado para o caso em questão¹⁸. Embora existam diversos tratamentos, um dos mais procurados por aqueles que buscam os cuidados da HOF é o de preenchimento facial, geralmente com ácido hialurônico².

A crescente preocupação com a aparência e os benefícios do AH, abundante na pele humana durante a juventude, tornaram o preenchimento facial com este material um dos procedimentos estéticos não cirúrgicos mais realizados no Brasil e no mundo². As propriedades que permitem que o AH seja utilizado para fornecer um aspecto mais jovem ao rosto são, principalmente, a capacidade de induzir a formação de colágeno, hidratar a pele e volumizar a face^{5,11}.

É importante que os profissionais que realizam este tratamento tenham os seus prontuários odontológicos completos, os quais são compostos por vários documentos, como a ficha clínica, exames de imagem e o TCLE. A necessidade deste termo é clara, pois o Código de Ética Odontológica considera a ausência de informações acerca de um determinado tratamento como infração ética, e o seu acesso é assegurado pelo Código de Defesa do Consumidor e pela própria Constituição²⁰⁻²².

O principal objetivo do termo de consentimento é fornecer informações ao paciente a respeito do procedimento escolhido ao se abordar tópicos gerais e outros mais específicos para que se tenha uma plena compreensão e não fiquem dúvidas em relação ao procedimento ao qual o paciente será submetido, portanto é essencial que seja confeccionado adequadamente e o paciente entenda e esteja de acordo com o que será realizado¹.

Estes pontos devem ser transmitidos em linguagem clara, de forma que sejam compreendidos mesmo por quem não estiver familiarizado com o tratamento. O uso de imagens para ilustrar o que está sendo descrito pode facilitar o processo. O TCLE deve ser personalizado e, por isso, pode contar com informações pertinentes apenas ao paciente a quem ele é designado, assim como o profissional pode registrar o que o próprio paciente deseja saber sobre o procedimento^{1,23}. Uma pessoa vegana gostaria de saber se o produto escolhido é de origem animal ou sintética, por exemplo, e isso deve estar claramente descrito no documento.

Ainda, as características já citadas do AH permitem que seja indicado para vários fins, como rejuvenescer e hidratar a pele e o lábio, tratar rugas, sulcos e cicatrizes e dar volume ao rosto, porém é

apropriado que o TCLE enfatize a indicação específica para aquele paciente. Embora não seja essencial citar as contraindicações, já que devem ser discutidas antes de definir o tratamento, elas podem ser descritas no documento, sendo a situação para pacientes grávidas, lactantes, com doenças autoimunes ou imunodeprimidos e em áreas com patologias ativas^{1,5,9,15}.

Embora a maioria dos profissionais não dê a devida atenção a isto, a conduta clínica escolhida para o caso em questão deve ser explicada no termo. O paciente precisa saber da assepsia a ser realizada em seu rosto antes de começar o tratamento propriamente dito, da possibilidade de ele ser anestesiado previamente ao procedimento, se o material será injetado com agulha ou cânula e qual técnica de aplicação será adotada^{1,11,12,15}.

O tempo de duração do tratamento é de grande interesse ao consumidor, que, neste caso, é o paciente. Esta longevidade pode chegar até a um ano, porém ela varia de acordo com a área em que foi aplicado o material, com as suas diferentes apresentações e marcas comerciais, e se os cuidados adequados foram tomados por parte do paciente. Estas cautelas, portanto, também são essenciais ao TCLE, desde o que deve ser feito imediatamente após a aplicação até o comparecimento nas consultas de retorno agendadas^{1,9,11,15}.

Outro tema significativo que precisa estar presente no TCLE são as possíveis intercorrências que podem acontecer durante ou depois do tratamento. Estes efeitos adversos podem ser de natureza precoce, englobando infecção, herpes simples, necrose, nódulos, parestesia, reações locais e/ou alérgicas e “tindalização”, ou tardia, como cicatrizes hipertróficas, ETIP, infecção persistente, granulomas, migração do material, perda visual e parestesia permanente^{5-7,10,17}. É imprescindível que o seu respectivo manejo esteja devidamente explicado no termo¹.

Uma das maneiras mais comuns de reverter estas intercorrências é com o uso da hialuronidase, embora não seja indicada para todos os efeitos adversos concebíveis para o preenchimento. O manejo com esta enzima tem um resultado satisfatório, porém deve ser feito com cautela para evitar que o AH seja degradado em excesso e acabe envelhecendo o rosto do paciente, obtendo, assim, um resultado oposto àquele desejado ao escolher o tratamento^{5-7,10}.

Diante de todos os tópicos descritos como imprescindíveis para o presente documento, assim como o fato de que deve ser personalizado, é possível notar que a confecção do TCLE pode ser um processo complexo e trabalhoso para a maioria dos profissionais. Apresentar as intercorrências que podem acontecer durante ou após o procedimento, um dos pontos necessários para que o termo seja considerado completo, pode agir como um fator desestimulante para o paciente no momento de tomar a sua decisão¹.

Estas questões podem fazer com que o profissional sinta receio em fornecer um TCLE adequado ao seu paciente, configurando uma desvantagem, pois pode ser gerada uma relação de semelhança a contratos extensos e complexos vistos em outras áreas, mesmo que a função do termo de consentimento seja justamente oposta a isto. Por outro lado, quando bem confeccionado, uma das maiores vantagens deste documento é servir como uma medida protetiva para o profissional por possuir valor legal por ser um processo de consentimento¹.

A insatisfação de um paciente, seja devido a uma complicação desconhecida que afetou negativamente a sua aparência ou por um resultado aquém do esperado, pode motivá-lo a mover ações judiciais contra o profissional que realizou o procedimento. Houve um aumento considerável na última década na quantidade de ações judiciais, sobretudo quando o tratamento envolve demanda estética^{3,4}.

Sendo a relação profissional-paciente de consumo, é do cirurgião-dentista a responsabilidade de informar o seu cliente sobre o que será feito para que ele possa consentir, ou não, com a proposta²². Este dever está diretamente relacionado com o TCLE, o qual, quando bem planejado e confeccionado, transmite ao paciente as informações pertinentes sobre um determinado procedimento, ajuda a moderar suas expectativas frente aos resultados esperados e ainda serve de anteparo em possíveis demandas éticas e/ou judiciais¹.

É válido frisar que a função protetiva do TCLE pode ser perdida se o paciente não compreender plenamente o que for detalhado no documento, por isso a importância de uma linguagem simples e por, isso, é essencial que todo profissional faça uso de um adequado TCLE^{1,20}. E tendo em vista que estas funções só serão alcançadas ao se utilizar um TCLE completo, o documento desenvolvido neste trabalho pode servir como base para os cirurgiões-dentistas que realizam o procedimento citado. Os assuntos imprescindíveis para a composição de um TCLE acerca de preenchimentos faciais com AH foram expostos de forma clara e objetiva, enquanto a natureza do procedimento e possíveis termos técnicos que se fizeram necessários foram esclarecidos¹.

Embora estes tópicos sejam de cunho essencial e devam estar presentes em todo TCLE que se trate de preenchimentos faciais à base de AH, é importante ter em mente a necessidade de personalizar o termo para se adequar ao paciente a quem ele será destinado. Isto significa que o presente documento não deve ser utilizado de forma integral para toda e qualquer pessoa, mas que deve ser feita uma análise de cada caso seguida dos ajustes que se mostrarem precisos^{1,23}.

CONCLUSÃO

A importância da aplicação do TCLE prévia ao procedimento de preenchimento facial com AH é inegável, tanto para resguardar o profissional no que diz respeito ao seu dever de informação quanto para uma maior segurança do paciente. O termo aqui proposto compreende os tópicos primordiais para o conteúdo de um adequado TCLE, como a indicação, conduta clínica, tempo de duração, cuidados pré e pós operatórios, possíveis intercorrências e seus respectivos manejos clínicos.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes MM, Rösing CK. Termo de consentimento livre e esclarecido: uma questão de transparência e ética na prática odontológica. **Clín. Int. J. Braz. Dent.** 2015;11(1):86–9.
2. ISAPS. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. Pesquisa global de 2020 da ISAPS observa mudanças significativas nos procedimentos estéticos durante a pandemia [Internet]. New Hampshire: ISAPS, 2021. Disponível em: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2021/12/Portuguese.pdf>. Acesso em: 2 out. 2022.
3. Silva RHA, Santos JBS, Borges BS. Levantamento e análise de processos de responsabilidade civil do cirurgião-dentista no município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2010-2017. **Braz. J. Health R.** 2020;3(5):11645–58.
4. Sousa SP, Borges BS, Machado ALR, Matteussi GT, Pinto PHV, Oliveira LDB, et al. Dental malpractice litigation in the city of São Paulo (SP), Brazil. **Braz J Oral Sci.** 2022; 21:1–12.
5. Crocco EI, Alves RO, Alessi C. Eventos adversos do ácido hialurônico injetável. **Surg Cosmet Dermatol.** 2012;4(3):259–63.
6. Parada MB, Cazerta C, Afonso JPJM, do Nascimento DIS. Overview and management of fillers complications. **Surg Cosmet Dermatol.** 2016;8(4):342–51.
7. Manganaro NL, Pereira JGD, Silva RHA. Complications in orofacial harmonization procedures: a systematic review. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2022;37(2):204–17.
8. Funt D, Pavicic T. Dermal fillers in aesthetics: an overview of adverse events and treatment approaches. **Clin Cosmet Investig Dermatol.** 2013; 6:295–316.
9. Urdiales-Gálvez F, Delgado NE, Figueiredo V, Lajo-Plaza JV, Mira M, Ortiz-Martí F, et al. Preventing the Complications Associated with the Use of Dermal Fillers in Facial Aesthetic Procedures: An Expert Group Consensus Report. **Aesthetic Plast Surg.** 2017;41(3):667–77.
10. Urdiales-Gálvez F, Delgado NE, Figueiredo V, Lajo-Plaza JV, Mira M, Moreno A, et al. Treatment of Soft Tissue Filler Complications: Expert Consensus Recommendations. **Aesthetic Plast Surg.** 2018;42(2):498–510.
11. Galadari H, Weinkle SH. Injection techniques for midface volumization using soft tissue hyaluronic acid fillers designed for dynamic facial movement. **J Cosmet Dermatol.** 2022;21(3):924–32.
12. McKee D, Remington K, Swift A, Lambros V, Comstock J, Lalonde D. Effective Rejuvenation with Hyaluronic Acid Fillers: Current Advanced Concepts. **Plast Reconstr Surg.** 2019;143(6):1277E–1289E.

13. Mehta U, Fridirici Z. Advanced Techniques in Nonsurgical Rhinoplasty. **Facial Plast Surg Clin North Am**. 2019;27(3):355–65.
14. Surek CC, Guisantes E, Schnarr K, Jelks G, Beut J. “no-Touch” Technique for Lip Enhancement. **Plast Reconstr Surg**. 2016;138(4):603e–13e.
15. Gutowski KA. Hyaluronic Acid Fillers: Science and Clinical Uses. **Clin Plast Surg**. 2016;43(3):489–96.
16. Diaspro A, Calvisi L, Sito G. Hyaluronic Acid Gel Injection for the Treatment of Tear Trough Deformity: A Multicenter, Observational, Single-Blind Study. **Aesthetic Plast Surg**. 2022;46(4):1860–7.
17. Witmanowski H, Błochowiak K. Another face of dermal fillers. **Postepy Dermatol Alergol**. 2020;37(5):651-9
18. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO N° 198, de 29 de janeiro de 2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências [Internet]. Brasília: CFO; 2019. Disponível em: <https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=2918>. Acesso em: 2 out. 2022.
19. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO N° 176, de 06 de setembro de 2016. Revoga as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e preenchedores faciais, e aprova outra em substituição [Internet]. Brasília: CFO; 2016. Disponível em: <https://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=2331>. Acesso em: 2 out. 2022.
20. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO N° 118, de 11 de maio de 2012. Código de Ética Odontológica [Internet]. Brasília: CFO; 2012. Disponível em: http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2018/03/codigo_etica.pdf. Acesso em: 2 out. 2022.
21. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 out. 2022.
22. Brasil. Lei N° 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 2 out. 2022.
23. Bright E, D’Cruz L, Milne E. Consent - an update. **Br Dent J**. 2017;222(9):655–7.