



***A importância de saber  
fazer***

Uma das maneiras de comunicação humana se dá através da mímica facial, através dela expressamos sentimentos e idéias por meio de gestos e da expressões fisionômicas.

Um dos músculos mais importantes tanto para a fala quanto expressão e alimentação do ser humano é o músculo da boca, o que faz os pacientes com paralisia facial procurar atendimento especializado. Quando a pessoa tem uma perda de capacidade da comunicação não verbal causada pela paralisia facial tem grande impacto em sua vida como: isolamento social, depressão, insatisfação na imagem corporal e diminuição da qualidade de vida.

Existem varias causas para a paralisia facial periférica (PFP) como: Traumatismo (craniocerebral TCC), lesões iatrogênica do nervo facial, lesões por disparo de arma de fogo ou ferimentos com arma branca e lesão do nervo facial durante o trabalho de parto. A PFP apresentam as seguintes sequelas:

Rugas na testa do lado afetado, olhos mais estreitos ou contraídos, rima nasolabial mais aprofundados, filtro labial desviado para o lado da lesão e comissura labial elevado e presença de contraturas.

Segundos pesquisa pela Internacional Society of Aesthetic Plastic Surgery, no Brasil os procedimentos não cirúrgicos como a Toxina botulínica e os preenchedores foram responsáveis por 71% do aumento em procedimentos não cirúrgicos.

Para evitar problemas das aplicações das toxinas e preenchedores devemos fazer uma boa ficha de anamnese contendo histórico de doenças pré-existentes, herpes, doenças auto-imunes, gravidez, alergia, quilóides, uso de medicamentos como anticoagulantes, anti-inflamatórios, vitaminas, suplementos fitoterápicos associados a sangramentos prolongados. Medicamentos a base de ervas devem ser evitados de 7 a 10 dias antes do procedimento para reduzindo o risco de hematomas, verificar também os tratamentos estéticos anteriores, tipos de preenchedores, se o paciente tem reação alérgica a algum componente dos preenchedores ou analgésico. Os preenchedores devem ser evitados se o paciente estiver com infecção ativa, processo inflamatório, imunossuprimidos, alergia aos componentes do preenchedores ou lidocaína, gestação ou amamentando.

Documentação fotografica antes do procedimento é essencial para qualquer crítica específica do paciente em caso de assimetria. O paciente deve ler e assinar um termo de consentimento informando os dados pessoais, deve ser bem documentado. Para se evitar qualquer infecção ou formação de biofilmes deve ser removido qualquer maquiagem e a pele deve ser limpa a assepsia com clorexidina aquosa sendo evitada na área periocular e o paciente deve fazer o uso de enxaguante bucal antes de qualquer procedimento injetável para redução da microbiota oral. A clorexidina oral é o mais indicado. Como todo material a ser usado no procedimento deve ser estéril.

As orientações após o procedimentos os pacientes não devem usar maquiagem as quatro horas após o procedimento, não massagear o local e elevação da cabeça para evitar edemas. Eventos adversos também tem que ser explicado para o paciente no termo de consentimentos entre eles: Inflamação local, hiperímia, sensibilidade e hematomas. A utilização de cânulas de ponta romba pode minimizar o sangramento, hematomas e dor reduzindo o trauma intratecidual e o numero de perfurações.

A glabella tem artéria interna e externa que faz conexão com sistema vascular ocular, sendo excesso de produto pode levar a necrose, a composição do produto deve ser levado em consideração. Nódulos podem aparecer devido à má distribuição de material de reenchimento.

Músculo - M. frontal fazem rugas hiperkinéticas da fronte quando relaxado influencia no formato e na posição dos supercílios. O M. corrugador fazem as rugas glabellares. O M. próceros faz as rugas transversais da glabella. Seu alongamento ou hipertrofia forma as rugas transversais nasais. O M. orbicular dos olhos produz rugas além do arco zigomático da sobrancelha e na região nasal produz rugas longas alcançando região temporal inferior, o tratamento excessivo desse músculo faz protusão da gordura periocular produz bolsas, edemas palpebral por falta de drenagem linfática e secura ocular. O m. elevadores da pálpebras superior quando a toxina botulínica (TB) é depositada em grande quantidade ou posição inadequada a área leva o relaxamento do m. elevador da pálpebras resultando em ptose palpebral. O m. risório a TB provoca mudanças no sorriso e de toda expressão facial. O m. levantador do ângulo da boca. O m. platísmo precisa de avaliação antes de administrar a TB. O bucinador não se trata com TB somente com cirurgia. O m. masseter pode ser amenizar o contorno facial. O m. nasal. Os m. abaixadores são os depressores

do ângulo da boca e dos lábios inferiores e o mental. A linha da marionete são formados pelo m. depressor do ângulo da boca e platísmo. Nervos motores e sensitivos- Na aplicação de preenchedores e TB tem que ser estudado para que se evite possíveis complicações como rupturas e traumas locais. A TB tem ação na placa neuromuscular e não sobre os nervos. Os nervos sensitivos são: I n. olfatório, II n. ótico, VIII n. vestibular. Os nervos motores são: III n. oculomotor, IV n. troclear, VI n. abducente, XI acessório, XII n. hipoglosso. Os nervos mistos (tanto sensitivo quanto motores): V n. trigêmeo, VII n. facial, IX n. glossofaríngeo, X n. vago.

O mais importante é que o profissional esteja preparado para avaliar e lidar com efeitos adversos que por ventura venha a acontecer.

### **Referências:**

file:///C:/Users/windows/Downloads/v2-Anatomia-da-face-aplicada-aos-preenchedores-e-a-toxina-botulinica-%E2%80%93-Parte-II.pdf

<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2012nahead/11-11.pdf>

<http://www.redalyc.org/pdf/2655/265549460019.pdf>

<http://www.redalyc.org/pdf/2655/265523046001.pdf>