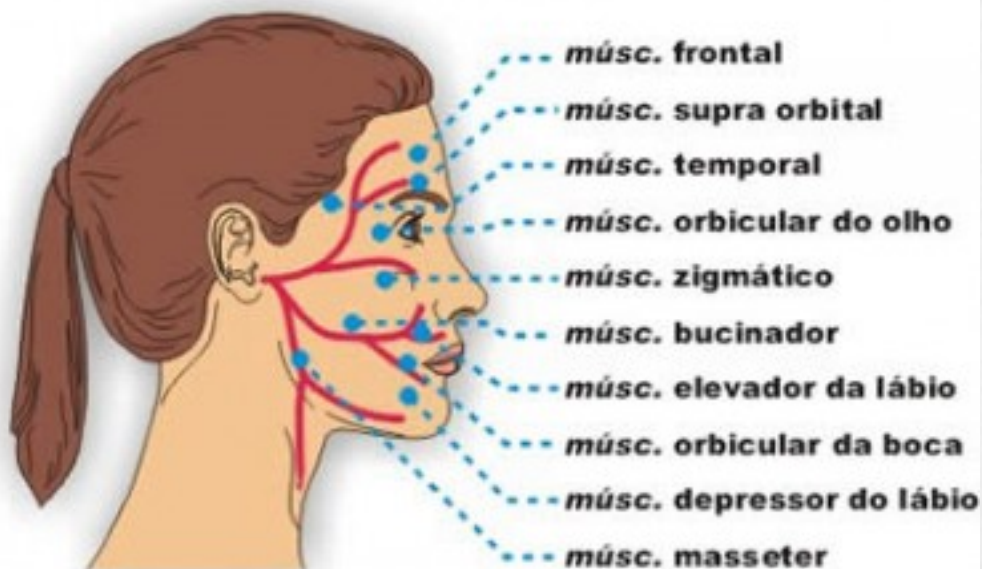




Os músculos da face são responsáveis pelas expressões faciais. eles são músculos delgados cutâneos que de um modo geral se originam ou da fáscia ou dos ossos da face e fixam a derme ,camada muscular delgada e as fibras de um músculo se entrelaçam com as do músculo vizinho desta forma sua contração é capaz de mexer a pele e mudar as expressões faciais, fechar os olhos ou dilatar as narinas entre outros movimentos.Todos os músculos faciais são inervados pelo VII par craniano, o nervo facial.

Pontos Motores da Face e Nervo Facial



Nervo Facial



Ponto Motor

Antes de iniciar um procedimentos estéticos devem ser avaliados: tipo de procedimentos estéticos prévios, tipo de preenchedores e reação alérgica prévia a preenchedores ou anestésicos. Os preenchedores devem ser evitados em caso de infecção ativa em área próxima (intraoral, envolvendo mucosas, dental ou mesmo sinusite), processo inflamatório adjacente, herpes zoster e simples , imunossupressão, alergia aos componentes do preenchedor ou lidocaína, gravidez e amamentação. Nos últimos anos o uso de preenchedores para tratamento de rugas e aumento volume facial cresceu consideravelmente. Atualmente diferentes tipos de tratamentos foram divididos em temporários (Toxina Botulínica) ,semipermanentes (permanência de no mínimo 18 meses no tecido) e permanentes. Também classificados conforme a composição do material (colágeno, ácido hialurônico ,ácido polilático, polimetilmetacrilato, hidroxiapatita) o ácido hialurônico pode ser sintético ou animal.

Desses diversos produtos o **Ácido Hialurônico** (preenchedor reabsorvido ,temporário) tem sido um dos mais utilizados .Mais ainda não há disponível no mercado substância ideal, pura e livre de efeitos colaterais . A **Toxina Botulínica** (botox) para sua administração ,requer conhecimentos anatômicos, musculares, nervosos e subcutâneos da pele e dominar o processo e as funções de sua superfície, bem como a harmonia estético facial.

Não existem, até o momento, relatos de complicações e efeitos adversos permanentes devido ao uso da TB, pois estes, quanto presentes, são defeito transitório, uma vez que a função muscular retorna ao normal em alguns meses. Essas complicações pode ser decorrente de técnica incorreta ou inerente ao uso do próprio produto são divididas em precoces e tardias ; **Eritema /edema** são observados imediatamente , ocorre a inflamação local (resposta injúria tecidual) e pela propriedade hidrofílica do produto também por múltiplas injeções ,material espesso e técnica

incorreta.**Equimose/Hematoma**: ocorre a perfurações de pequenos vasos no local da aplicação ou por compressão ou ruptura secundária dos vasos .Nos casos de sangramento agendar e é necessário cauterização do vaso.**Necrose**: é uma complicação rara,ocasionado por compressão local ,ou injeção intra arterial accidental(com embolização vascular) Alguns casos ocorrem na área das artérias angular (região nasolabial e supratroclear (glabella).Essa região mostrou maior risco para necrose tecidual por oclusão arterial.

Infecção: Contaminação do produtor técnica inadequada de assepsia no paciente .Pode ser bacterianas ou viral e tem que ser tratada com drenagem de abscesso e

antibioticoterapia.**Nódulos**:manifesta com pápulas esbranquiçadas ou normocrômicas .Em casos graves a intervenção cirúrgica para retirar o material.**Efeitos tardios** : são os granulomas e as alergias.

PTOSE PALPEBRAL: essa é uma das complicações mais graves, queda da pálpebra superior que pode ser congénita ou adquirida. Neste caso, assume-se como adquirida.

Olho seco: Condição anormal da superfície do olho, que se manifesta quando se produz pouca lágrima .

Edema local: É o acúmulo anormal de líquido no espaço intersticial. Ele é constituído por uma solução aquosa de sais e proteínas do plasma, cuja exacta composição varia com a causa do edema.

Boca seca: Caracteriza-se por uma produção insuficiente de saliva que deixa a boca desagradavelmente desidratada.

A face retrata o ser é a parte do corpo que mostra as emoções e sentimentos por meio dos músculos facial que movimenta a pele harmonicamente e resulta na simetria estética .

Bibliografias: www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n5/11-11.pdf

acessado em 21/03/2018 <https://repositorio->

www.surgicalcosmetic.org.br/...pdf/.../Anatomia-da-face-aplicada-aos-preenchedores-... acessado em 21/03/2018

Tamura B. Anatomia da face aplicada aos preenchedores e à toxina botulínica. Parte I. Surg Cosmet Dermatol. 2010 2(3):195-202.