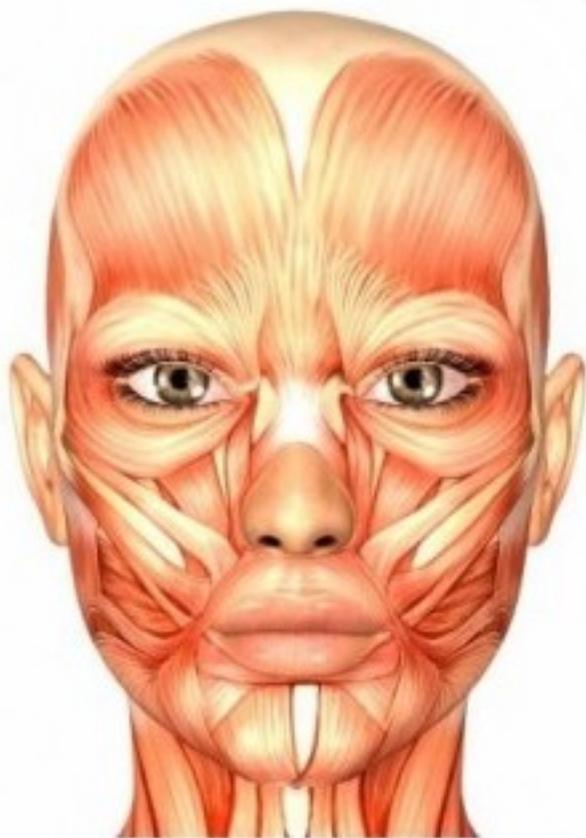


# Consequências de possíveis danos nos nervos faciais em procedimentos estéticos

---



## INTRODUÇÃO

De acordo com a American Society for Aesthetic Plastic Surgery (Sociedade Americana de Cirurgia Plástica Estética), mais de 13,5 bilhões de dólares foram gastos em 2015 em procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, sendo que os últimos representaram 42% do total desse valor. Os não cirúrgicos foram responsáveis por 51% do total de procedimentos, sendo a toxina botulínica e a injeção de preenchimento cutâneo os mais populares.

O envelhecimento é o resultado de vários fatores internos e externos, como alterações hormonais e luz UV. Essas mudanças interagem e colaboram significativamente para o surgimento de rugas, além de perda de elasticidade e volume facial. Em função disso, os procedimentos para rejuvenescimento facial não são procurados apenas para diminuir rugas, mas também para a restauração do contorno facial, como é o caso dos preenchedores.

Para melhor avaliação da influência das estruturas da face no processo do envelhecimento, são necessários profundo conhecimento da constituição da epiderme, derme e tecido subcutâneo, estudo dos limites dos segmentos faciais e dos ossos da face, assim como da musculatura, vascularização, inervação sensitiva e motora e drenagem linfática da face.

O conhecimento da distribuição da inervação sensitiva da face, permite ao profissional realizar os procedimentos mais invasivos com cuidado para que não cause danos indesejáveis na inervação motora e sensitiva da face que, se atingidos na hora da aplicação de preenchedores ou da toxina botulínica, podem causar trauma local.

Avaliação cuidadosa do paciente, planejamento terapêutico adequado e técnica apurada são fundamentais para alcançar os melhores efeitos com o tratamento.

Ocasionar dano em algum nervo, especialmente quando mais próximos do ponto de sua exteriorização na face, pode ocasionar grave deformidade facial, às vezes irreversível, como parestesias, disestesias e dor permanente (se atingidos os nervos sensoriais).

A avaliação do paciente previamente à injeção é fundamental não apenas para julgar suas expectativas, realizar a escolha do produto ideal e determinar o plano e a escolha dos pontos de injeção, mas também para avaliar o risco envolvido no procedimento. Os pacientes devem ser completamente investigados em relação ao histórico de distúrbios hemorrágicos, herpes, doenças autoimunes, gravidez, alergias, tendência à formação de queloides e uso de medicamentos, tais como anticoagulantes ou vitaminas/suplementos fitoterápicos associados a sangramento prolongado.

No que se refere às técnicas de preenchimento, são relevantes os seguintes pontos:

**a** - áreas anatômicas mais afetadas pela absorção óssea

**b** - movimentos dinâmicos da face que podem tornar visível o "deslocamento" do preenchedor com a ação

muscular;

**c** - áreas com gordura natural;

**d** - ação do envelhecimento cronológico, da força da gravidade e dos hábitos dos pacientes;

**e** - importância do sistema vascular, especialmente nas regiões glabellar, ocular, nasal e frontal, devido aos relatos de oclusão arterial, isquemia e até mesmo do embolismo e suas graves consequências.

Por ser a face altamente valorizada como o segmento corpóreo mais representativo da pessoa e o centro das atenções para uma busca estética, nela se concentram os maiores esforços de conservação e promoção de estética e beleza. Assim, estudá-la em seus detalhes possibilita garantir que seja exercida a manutenção correta e segura da estética facial.

JESUS, L. B., et. al. Caracterização Funcional da Mímica Facial na Paralisia Facial em Trauma de Face: Relato de Caso Clínico. Rev. CEFAC. vol. 14, n.5, São Paulo, 2012.

<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2012nahead/11-11.pdf>  
Acesso em: 22/03/2018 PARADA M. B. et.al. Manejo de Complicações de Preenchedores Dérmicos. Surg. Cosmet. Dermatol. vol. 8, n. 4, 2016.

<http://www.redalyc.org/pdf/2655/265549460019.pdf>  
Acesso em: 22/03/2018 ANTONIO, C.R.

Preenchimento na Região Glabellar – dissecando as razões da alta incidência de complicações e cegueira. Surg Cosmet Dermatol. vol. 4, n.2, São Paulo, 2004.

<http://www.redalyc.org/pdf/2655/265523046001.pdf>  
Acesso em: 22/03/2018 TAMURA, B.M. Anatomia da Face Aplicada aos Preenchedores e à Toxina Botulínica – Parte I. Surg Cosmet Dermatol. vol. 2, n.3, São Paulo, 2010.

<http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/80/Anatomia-da-face-aplicada-aos-preenchedores-e-a-toxina-botulinica-%E2%80%93-Parte-I>  
Acesso em: 22/03/2018