

PREVENÇÃO E MANEJO DAS COMPLICAÇÕES EM HARMONIZAÇÃO FACIAL

ALEXANDRE DE SOUZA

 NAPOLEÃO editora

 QUINTESSENCE PUBLISHING
BRASIL



Guia de Anatomia em
Cadáver Fresco

01

INTRODUÇÃO

18

02

**ANATOMIA
DAS COMPLICAÇÕES**

38

03

**AS 13 COMPLICAÇÕES MAIS
COMUNS: PREVENÇÃO**

52

04

**TRATAMENTO DAS 13
COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS**

76

05

COMPLICAÇÕES TARDIAS

88

06

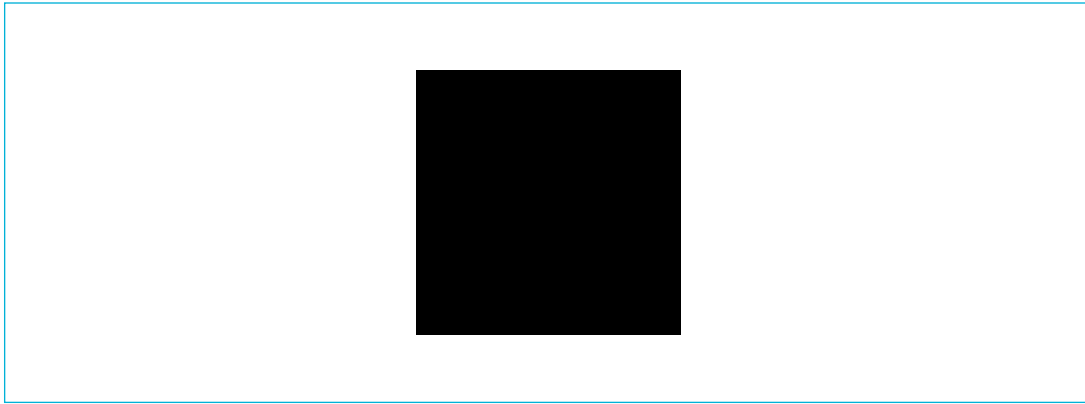
**GUIA PRÁTICO DO MANEJO
DAS COMPLICAÇÕES**

98

07

RESUMO E CONCLUSÃO

118



Video 02.

Os tratamentos estéticos estão experimentando seu maior crescimento da história. Nunca tantos procedimentos estéticos foram feitos e nem por tantos profissionais diferentes. O crescimento é exponencial, vertiginoso e não há sinais de que vamos parar por aqui. Esta nova década deve, com certeza, ter um crescimento ainda maior.

Porém, o que nos preocupa é o fato de que, junto com este crescimento, estamos vivendo um crescimento ainda maior, até mesmo desproporcional, das complicações, talvez nosso maior obstáculo.

O grande desafio de quem ensina estética é poder formar profissionais qualificados e tentar, com uma forma-

ção adequada, minimizar essas complicações. Complicações que muito vezes são graves, inclusive com sequelas permanentes e até óbito!

Embora saibamos que seria simplesmente impossível evitar todas as complicações, acreditamos e nosso trabalho nos últimos 30 anos mostra claramente que, com certeza, podemos minimizar muito a morbidade e a mortalidade dos tratamentos estéticos.

Nossa equipe identificou 13 complicações mais comuns. Ironicamente, 13 é o número do "azar", mas está muito claro que acertar não é sorte e nem a complicação é azar.

No manejo das complicações nós alertamos para três pontos importantes, a saber:

Prevenção

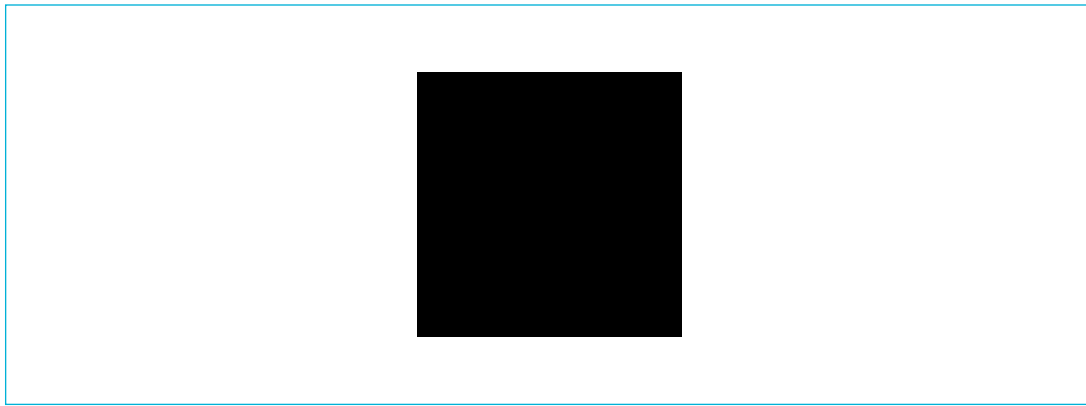
Diagnóstico precoce

Abordagem cuidadosa

ANATOMIA DAS COMPLICAÇÕES

ALEX DE SOUZA | GISELE DÔNOLA

02



Video 04.

Se existe uma área da Saúde aonde o conhecimento anatômico é decisivo no resultado ou na presença de complicações essa área é a estética. Não resta a menor dúvida de que conhecer os endereços anatômicos permite a execução segura dos procedimentos. Fazendo uma analogia ao sistema GPS, nós acreditamos que esse conhecimento anatômico é um verdadeiro GPS da anatomia, o que chamamos aqui nos Estados Unidos de ANATOMY GPS.

Praticamente todas as complicações, e neste livro listamos 13 grupos mais comuns, estão diretamente ligadas à falta de precisão anatômica. Vamos ver rapidamente cada uma delas agora.

COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS

As três complicações mais comuns. Ironicamente, nós separamos aqui 13 complicações mais comuns, e é interessante que, por coincidência, 13 é considerado, em muitos locais, o número do azar. E não tem nada a ver com azar; são complicações devido a razões defi-

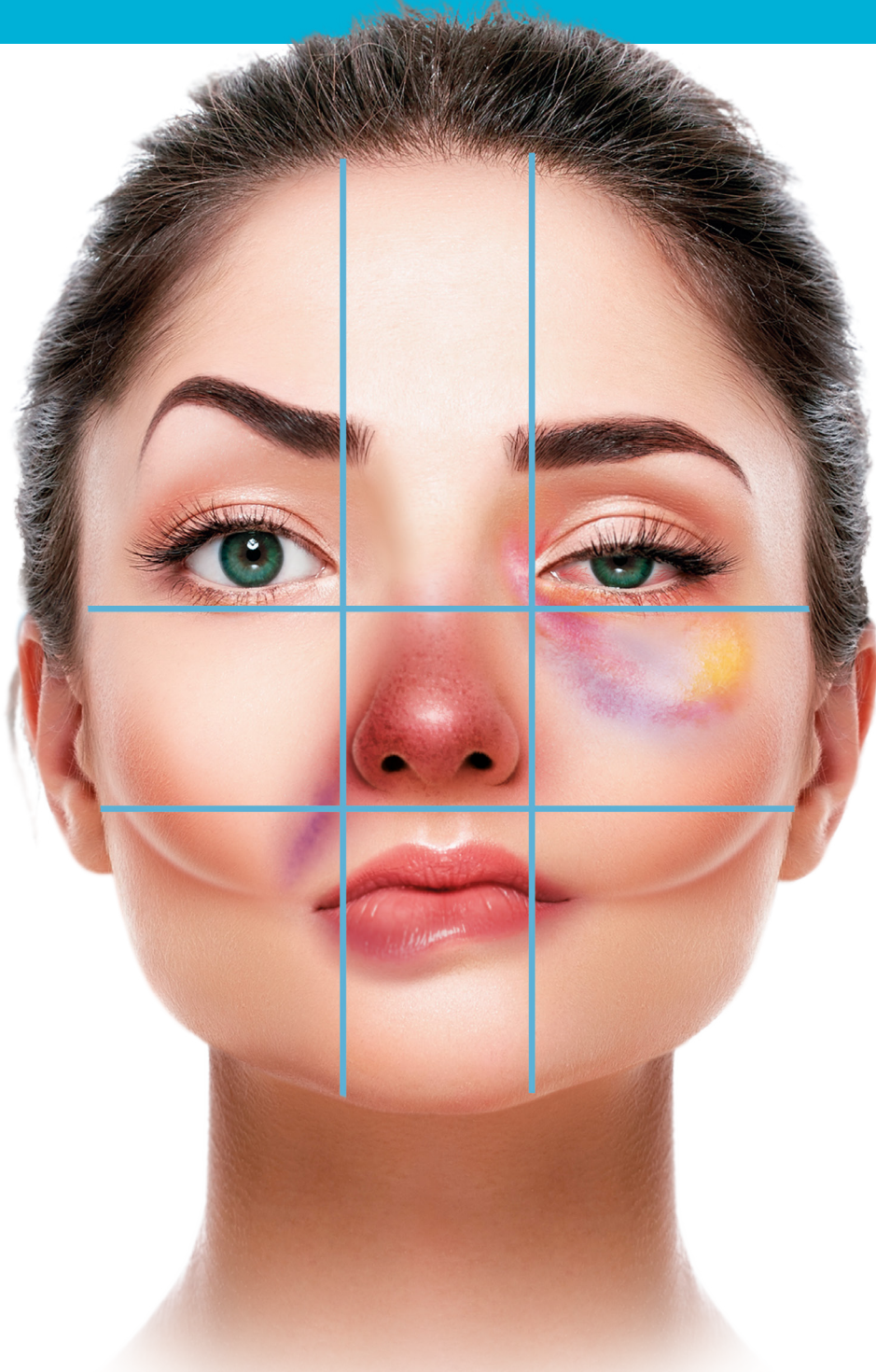
nidas, e algumas delas podem ser evitadas quase que completamente. Outras não podem ser evitadas, mas podem ser diminuídas na sua incidência e na sua prevalência, o que já é uma justificativa. Então, nesse segmento, vamos fazer uma revisão das 13 complicações mais comuns nos procedimentos de harmonização facial.

Complicação número 1: insatisfação da paciente ou transtorno dismórfico corporal. A insatisfação da paciente é a complicação mais comum. Na maioria das vezes está relacionada com problemas simples de abordagem. Existe uma discrepância muito grande entre a expectativa da paciente e o que você pode entregar de resultado.

Esse é o problema mais comum, e o tratamento desse problema é uma boa anamnese com um bom relacionamento com a paciente para que você possa prometer o que você pode oferecer e essa relação ficar mais saudável. No entanto, a insatisfação da paciente pode chegar a níveis patológicos; é o que nós chamamos de “Transtorno Dismórfico Corporal”.

AS 13 COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS

1. Insatisfação da paciente: transtorno dismórfico corporal;
2. Ecmose;
3. Dor;
4. Assimetria;
5. Ptose e alterações da função muscular da face;
6. Alterações da função ocular;
 - 6.1. Diminuição do campo visual;
 - 6.2. Diplopia;
 - 6.3. Xeroftalmia;
 - 6.4. Lagoftalmo;
- 6.5. Conjuntivite;
- 6.6. Úlcera de córnea;
7. Infecção;
 - 7.1. Viral;
 - 7.2. Bacteriana;
8. Lesões vasculares: hematoma; isquemia e necrose;
9. Reações de hipersensibilidade e resposta imune;
10. Nódulos, granulomas e lesões crônicas;
11. Eritema e pigmentações permanentes;
12. Cicatrizes hipertróficas e quelóide;
13. Efeitos sistêmicos indesejáveis.



O “Transtorno Dismórfico Corporal” é uma patologia psiquiátrica onde a pessoa já tem uma insatisfação perene em relação à sua aparência. Então, se você tiver uma paciente na qual tudo foi feito, expectativas trabalhadas, abordagem bem trabalhada, ainda existe a possibilidade dela ficar insatisfeita por questões patológicas. É o “Transtorno Dismórfico Corporal”, que também deve e pode ser identificado na anamnese.

A questão da estatização da paciente, desde uma insatisfação por culpa da abordagem ou por problemas pessoais já de transtornos psiquiátricos, pode ser identificada e prevenida na abordagem, no exame físico, na anamnese, na discussão com a paciente, na avaliação da fotografia. Sendo assim, recomendamos três passos para a satisfação da paciente. Primeiro: uma boa abordagem clínica, com anamnese, onde você



01. Anatomia da musculatura da mímica em relação as áreas estéticas e as respectivas complicações.

procura chegar o mais próximo possível da expectativa da paciente com o que você pode oferecer. Uma das maneiras boas de oferecer é nunca oferecer um tratamento isolado. Oferecer sempre um programa.

Segundo passo oferecer um programa de tratamento. Você tem a oportunidade de ver a paciente mais vezes, dividir o procedimento em etapas e conseguir,

então, corrigir a rota do desvio de um tratamento ou outro. Essas são as estratégias. Uma boa anamnese, transformar o tratamento em um programa. E, terceiro passo, sempre oferecer menos do que você pode atingir. Mesmo sabendo que você pode atingir o resultado ideal, ofereça sempre alguém do que você pode conseguir, porque aí você pode sempre surpreender a paciente do ponto de vista positivo.



02. Assimetria das sobrancelhas: uma das complicações mais comuns.

A insatisfação da paciente é um problema extremamente comum e também tem uma solução bastante comum. E mais uma vez fica bem claro e evidente aqui que uma das coisas que podem ajudar na satisfação da paciente é prevenir as complicações, porque sempre orientamos o aluno e os nossos pacientes com o seguinte: você

pode não acertar, mas você não pode errar. Parece a mesma coisa, mas não é. Não acertar é não atingir o ponto ou resultado desejado. Tratamento é muito fácil. Você simplesmente repete, muda, faz mais algum procedimento. Então você tem uma chance. Toda vez que você não acertar, você tem uma segunda chance.

03. Ptose pálpebral: devido à ação indesejada nos músculos do movimento ocular. Raríssima no PIT.



Mas se você errar, tiver uma complicação, você não tem uma segunda chance muitas vezes nem para corrigir a complicação. Por isso a insatisfação da paciente é sempre melhor tratada na prevenção, ou seja, em uma boa abordagem, e ela é conseguida através de uma boa anamnese, exame físico, fotografia, e uma boa discussão com a paciente.

Uma das coisas que são muito bem-vindas nesses casos é nunca fazer o procedimento no primeiro dia. Deixe que a paciente vá embora com as opções para ela tomar as decisões. Sempre que a decisão for da paciente, a chance de ter insatisfação é menor. As pacientes que entregam na nossa mão "Ah, pode fazer, doutor, não tem



04. Conjuntivite: causada tanto por agentes bacterianos quanto virais.

problema. Faz o que o senhor achar melhor”, geralmente essa conduta pode levar a uma maior insatisfação. A paciente tem que ser cúmplice do procedimento, como falamos no dia a dia do consultório.

Complicação número 2: equimose. A equimose, no nosso caso, na clínica, é praticamente zero. Mas, em geral, é uma das complicações mais comuns

dos tratamentos estéticos seja ele qual for. Quase todo tratamento estético pode levar a uma equimose. No nosso caso, procuramos evitar equimose da seguinte maneira: são três medidas essenciais. Primeiro: faça sempre procedimentos minimamente invasivos. Segundo: evite, a todo o custo, o uso de agulhas dentro do subcutâneo. Terceiro: faça uma avaliação da anatomia, avaliação do plexo venoso super-



05. Ecmose: complicação causada por lesões dos vasos do plexo superficial, geralmente venoso.

ficial. Você verá isso no nosso laudo: é praticamente impossível penetrar uma agulha dentro do corpo humano sem causar equimose.

Haja vista quando você vai tirar sangue no laboratório, sempre fica roxo. Então, qualquer procedimento feito com agulha pode levar ou quase sempre leva à equimose. Eu acredito, através dos estudos anatômicos, que

sempre leva ao sangramento, só que algumas vezes você não consegue perceber, ou porque está muito profundo, ou porque a pele é escura, ou porque a pele é muito espessa. Porque é praticamente impossível, e nos estudos anatômicos demonstramos isso devido à riqueza do complexo venoso superficial, entrar com uma agulha no subcutâneo e não causar nenhuma lesão, por menor que seja o caso.



06. Lesões vasculares dos ramos da artéria facial pode levar a necrose nariz ou no lábio.

O tratamento da equimose é a prevenção, e a prevenção é o não uso de agulha, e o uso de pápula isquêmica. Temos três situações. Primeiro: na pele; para que possa entrar na pele, fazemos uma pápula isquêmica ou PIA (ponto de injeção de anestésico). Ou pápula isquêmica. É uma injeção intradérmica de anestésico com vasoconstritor.

Essa pápula permite uma isquemia local sem risco para a paciente porque a circulação colateral vai cobrir poucos minutos, ou horas, então você consegue obter uma isquemia local, pequena, pontual, onde você pode então abrir a pele com uma lâmina de bisturi número 11, ou com uma agulha 18, só o bisel, abrir a pele, a derme e a epiderme.

07. Ramos do nervo facial: sua apresentação muito superficial aumenta o risco de lesão nervosa mesmo em procedimentos superficiais.



Uma vez aberta a pele, você vai introduzir uma cânula, o mais grosso possível, não vai usar mais agulha, e aí fazer outras injeções de anestésico com vasoconstritor. É muito importante evitar a equimose não só pelo aspecto clínico, de beleza, de aparência. A equimose atrapalha muito.



08. Músculo platisma e sua inserção alta na face: responsável pela queda 6.