



NAPOLEÃO editora



QUINTESSENCE PUBLISHING
BRASIL

Wagner Gabriel

PROTOCOLOS MINIMAMENTE INVASIVOS

Resultados efetivos e segurança em
Harmonização Orofacial

SUMÁRIO

Capítulo 1 – AS DIVERSAS VISÕES DA ESTÉTICA

- Por que a Estética é tão importante para os seres humanos
- A Filosofia da Estética
- A Ciência da Estética
- Pensando na Estética por outro ângulo

Capítulo 2 – O QUE É PRECISO SABER PARA UMA BOA ANAMNESE

- A Anamnese e os perigos da Estética
- Tratamentos com tecnologia de laser
- Ultrassom na Estética
- Criolipólise
- Jato de plasma e eletrocautério
- Crio e radiofrequência
- Ultrassom microfocado
- Intradermoterapias
- Skinbooster
- Ácido deoxicólico
- Desoxicolato de sódio
- Bioestimuladores
- Ácido poli l lático
- Hidroxiapatita de cálcio
- Toxina botulínica
- Ácido hialurônico
- Fios de sustentação
- O que toda anamnese precisa conter

Capítulo 3 – PLANEJANDO PROTOCOLOS

- Flacidez na face
- Fazendo mais com menos
- Falando de rugas
- Análise funcional facial

- Analisando os tipos de rugas
- Um toque diferenciado no planejamento
- Compreendendo as bases da psicobiologia humana e suas relações com a Estética
- Símbolos e emoções
- Formas pontiagudas e emoções
- Formas circulares e emoções
- Formas retilíneas e emoções
- Os benefícios ao cliente e o profissional

Capítulo 4 - ESTRATÉGIAS ASSOCIADAS A PROTOCOLOS MINIMAMENTE INVASIVOS

- Planejando doses e aplicações de toxina botulínica nos principais músculos mímicos da face
- Aplicação de toxina no músculo frontal
- Esfíncter palpebral
- Músculo prócero e corrugador de supercílio
- Músculos nasais
- Esfíncter labial
- Músculos mímicos labiais
 - Sorriso gengival
- Queixo celulítico
- Hipertrofia de masseter
- Hiperidrose
- Preenchedores faciais a base de ácido hialurônico
- Vascularização da face
- Inervação da face
- Executando preenchimento com resultado e segurança
- Raciocinando com a física
- Lábios
 - Contorno e volumização labial

Capítulo 5 – OS EVENTOS ADVERSOS (INTERCORRÊNCIAS) E COMO TRATÁ-LOS

- Eventos adversos imediatos
- Eventos adversos precoces
- Eventos adversos tardios
- Efeito Tyndall
- Hialuronidase
- Os erros mais comuns que causam efeitos adversos em harmonização facial

CAPÍTULO 6 - TRATAMENTOS ASSOCIADOS A PROTOCOLOS COM TOXINA BOTULÍNICA E PREENCHEDORES FACIAIS

- Como aperfeiçoar resultados com toxina botulínica e preenchedores faciais
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais com skinbooster
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais com bioestimuladores
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais com microagulhamento
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais com Peelings
- Associação toxina botulínica e preenchedores faciais com laser, ultrassom, radio e criofrequência, eletrocautério, etc.

Capítulo 7 – O PÓS-ATENDIMENTO

- EXPECTATIVA X REALIDADE
- Como conduzir o tratamento após os procedimentos realizados
- Como conduzir o pós-atendimento com o cliente

CAPÍTULO

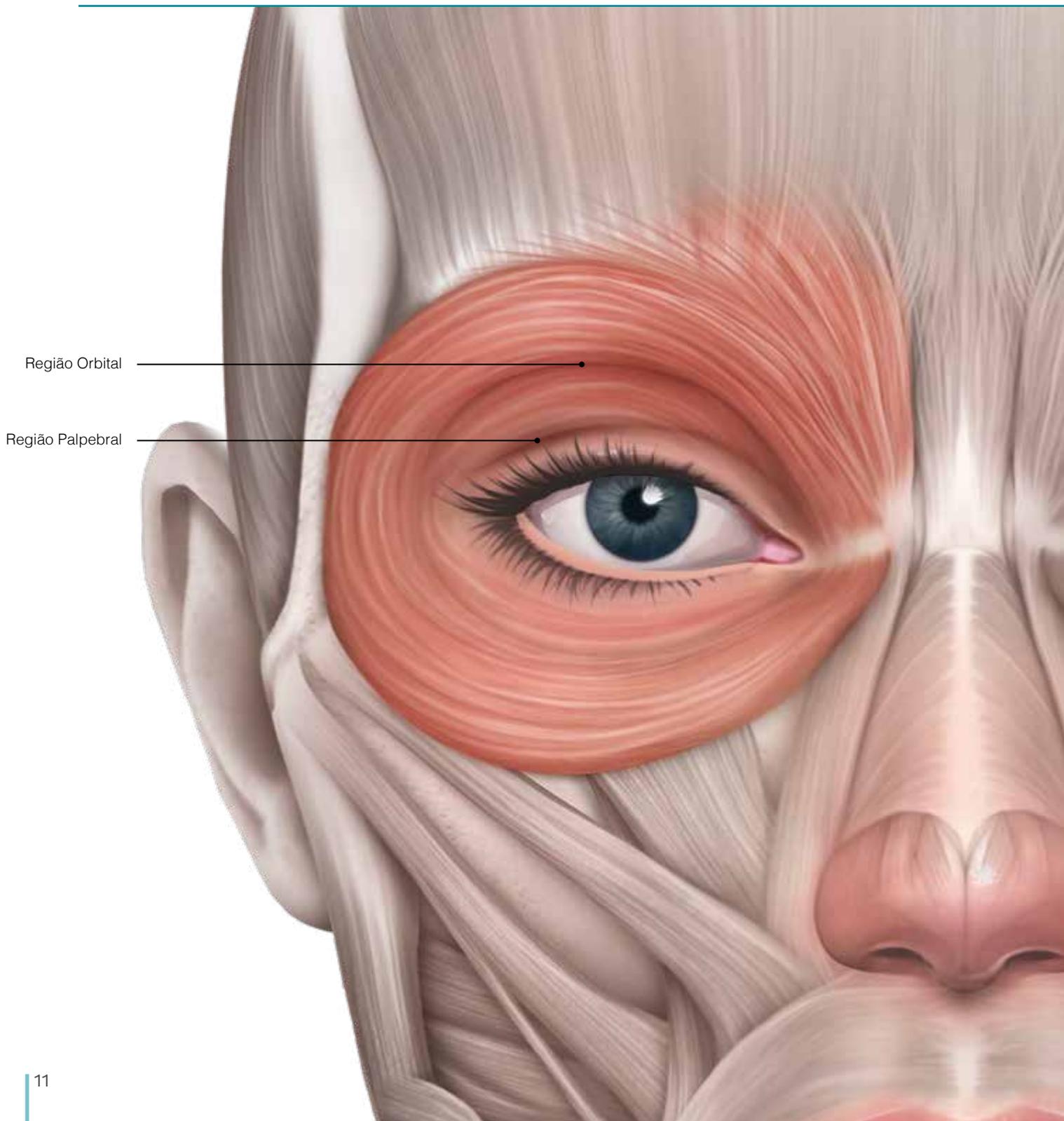
04

ESTRATÉGIAS
ASSOCIADAS A
PROTOCOLOS
MINIMAMENTE
INVASIVOS

ESFÍNCTER PALPEBRAL

O esfíncter palpebral é constituído pelos músculos orbicular e palpebral, tendo sua origem no osso frontal e inserção na derme do supercílio. O músculo corrugador do supercílio situa-se superiormente na órbita e sua função é elevar os supercílios e a fronte.

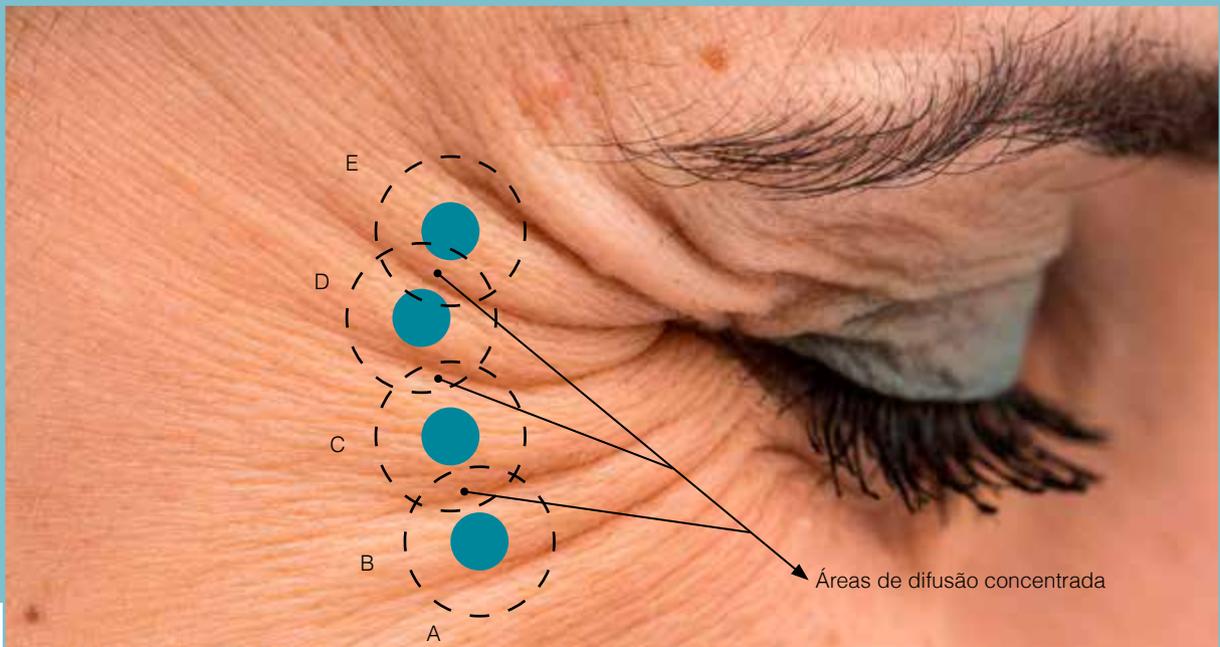
MÚSCULO ORBICULAR DOS OLHOS



RUGAS PERIORBICULARES - “PÉ DE GALINHA”

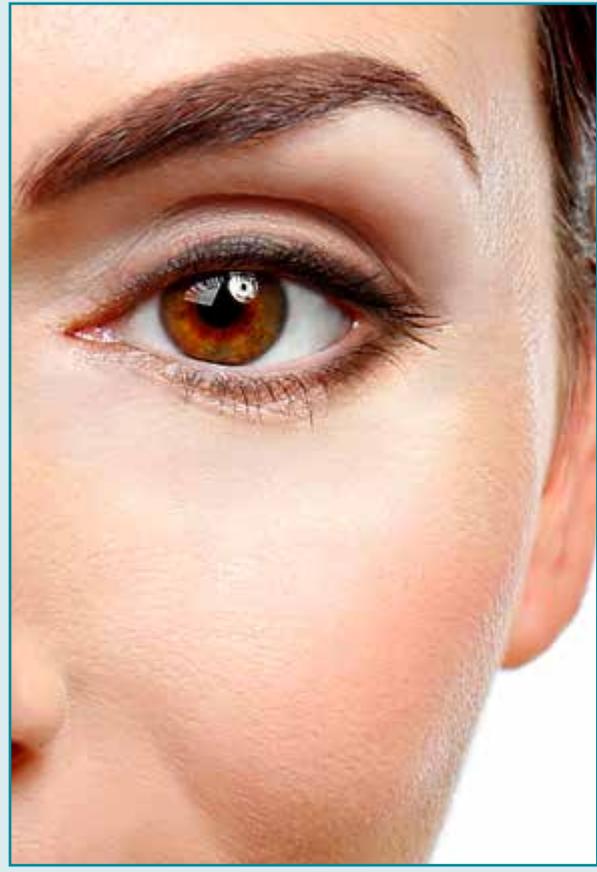


Nessa região as rugas costumam ser mais próximas umas das outras, o que reforça ainda mais o conceito de raio de ação.



Observe que nos raios de ação temos uma área de difusão concentrada onde a ação da toxina botulínica se soma. Sendo assim, se aplicarmos 1 unidade de toxina em cada um desses pontos teremos nas áreas de difusão concentrada a quantidade de 2 unidades de toxina.

O mesmo raciocínio sendo utilizado aqui com 1 unidade em cada ponto oferecendo resultado positivo.



MÚSCULOS PRÓCERO E CORRUGADOR DO SUPERCÍLIO

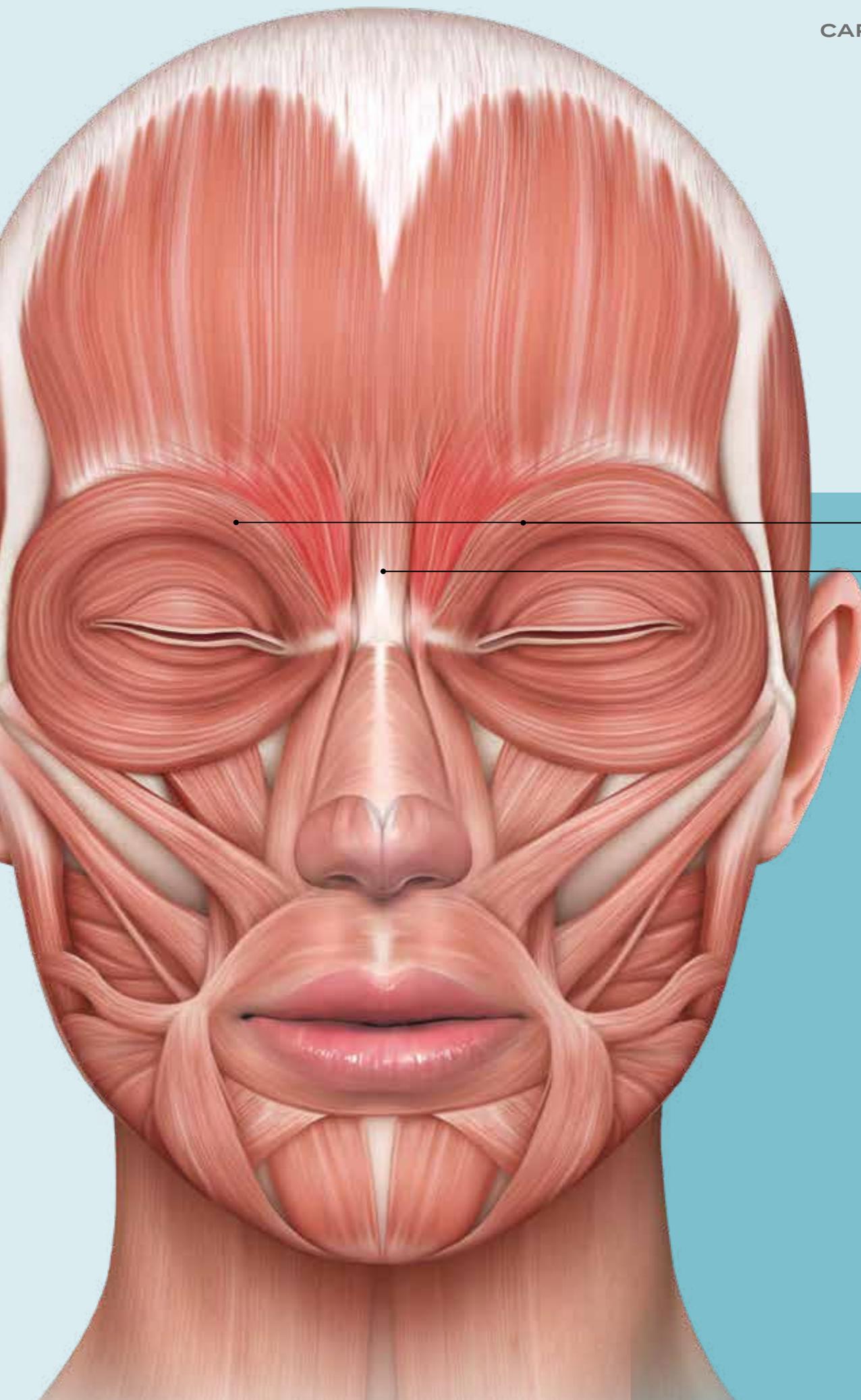
CORRUGADOR DO SUPERCÍLIO

O músculo corrugador do supercílio tem sua origem no osso frontal e inserção na cútis do supercílio; encontra-se superiormente à órbita e sua contração eleva os supercílios e a fronte. Além de fechar as pálpebras ele também estreita a rima da pálpebra diante da luz e movimentação os supercílios. É muito mais exigido em pessoas

com fotossensibilidade ou com lentes óticas mal dimensionadas.

PRÓCERO

Esse músculo tem origem no dorso do osso nasal e sua inserção está na derme, na região da glabella; é responsável pelo movimento dos supercílios e da fronte. Produz também rugas no nariz e uma das suas funções principais é reduzir o ofuscamento pela luz solar franzindo a sobancelha. Também atua na expressão de concentração.



Corrugadores dos supercílios

Músculo prócero

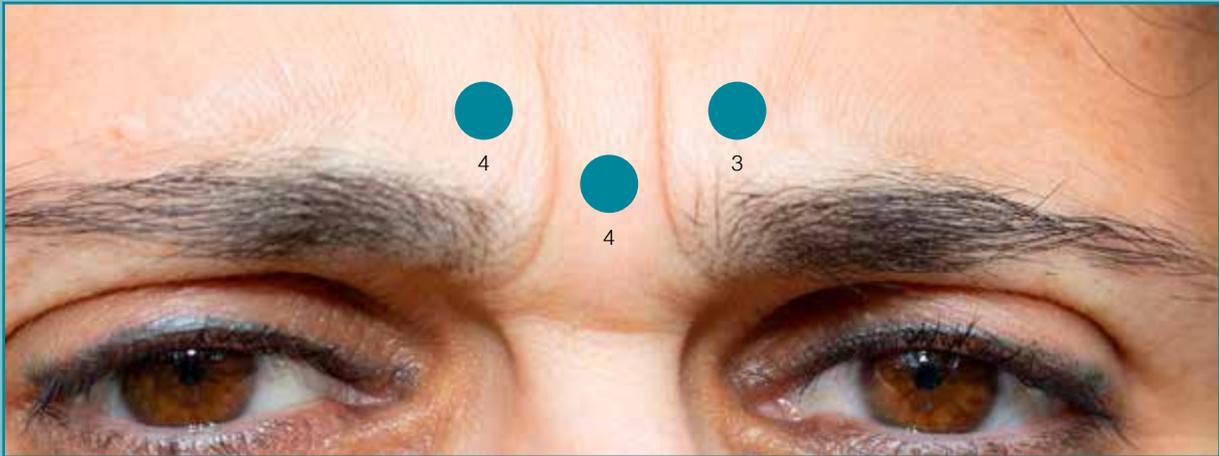


Em razão da força exigida nessa musculatura temos aqui uma situação diferente dos músculos frontais e orbiculares dos olhos, pois a quantidade de unidades motoras é bem maior e, por isso, precisamos aplicar maior quantidade de toxina botulínica para conseguirmos a paralisação do movimento.

Na média das pessoas existem diferenças também entre homens e mulheres. Indivíduos do sexo masculino costumam ter a musculatura mais exigida nessa região e, portanto, as

quantidades de toxina comumente são maiores nesses casos.

Sugerimos sempre de início em homens ou em rostos onde essa musculatura nitidamente está mais hipertrofiada como nos casos, por exemplo, de fotossensibilidade ou enxaqueca, iniciarmos com 14 unidades de toxina sendo distribuídas habitualmente 6 unidades na região do prócero e 4 unidades em cada corrugador.



Em mulheres, em média, conseguimos trabalhar com um pouco menos de quantidade de produto, sempre distribuindo de maneira proporcional, como no caso acima. Observamos aqui uma maior contração entre o músculo corrugador do lado direito e o prócero, possibilitando um balanceamento distribuindo um maior número de toxina onde ocorre mais contração.

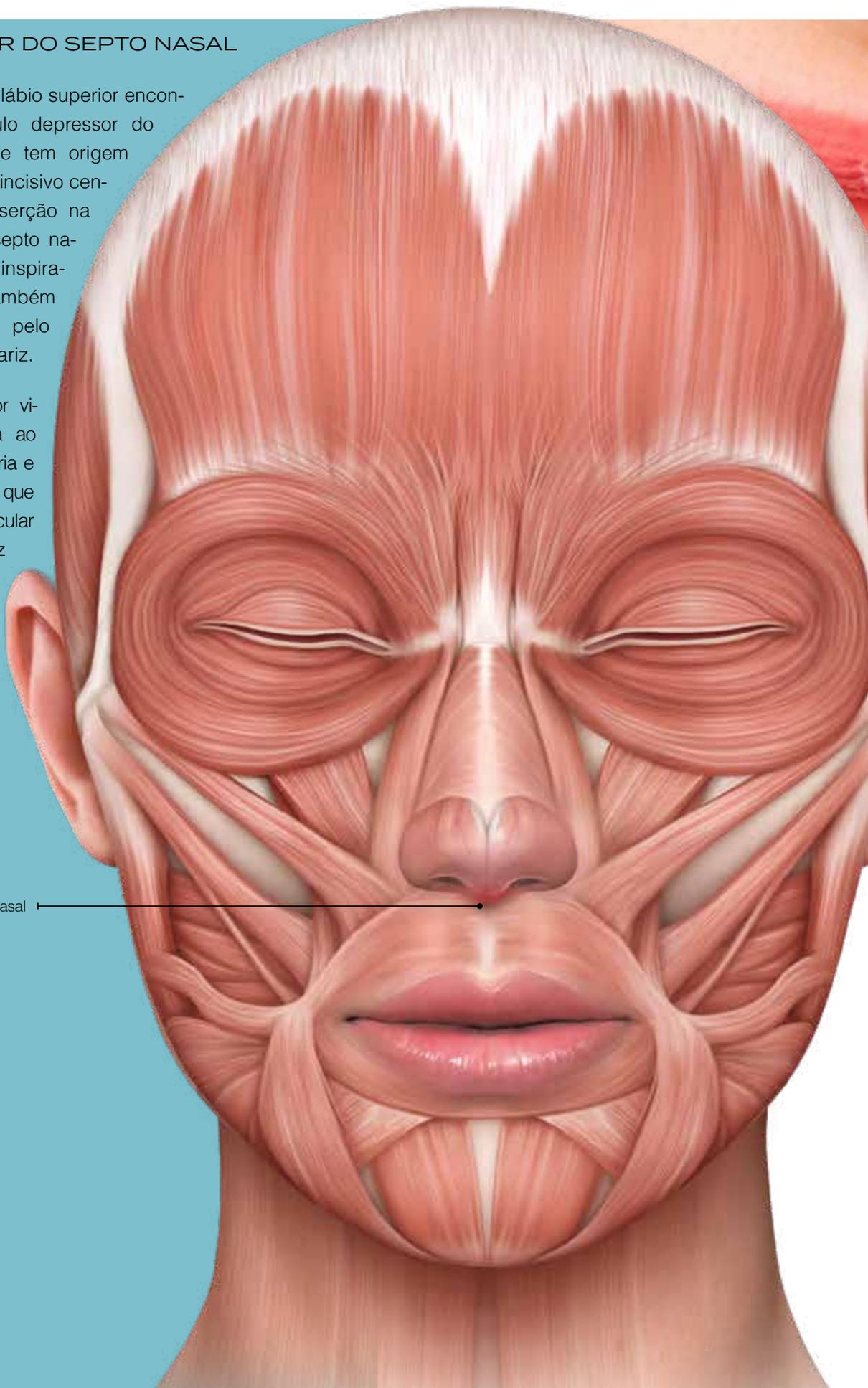
Lembramos que os casos apresentados aqui são baseados na média das pessoas e as doses podem ser compensadas na reavaliação após 15 dias.

DEPRESSOR DO SEPTO NASAL

Logo acima do lábio superior encontra-se o músculo depressor do septo nasal. Ele tem origem acima do dente incisivo central e a sua inserção na cartilagem do septo nasal. Auxilia na inspiração forçada e também é responsável pelo movimento do nariz.

Para uma melhor visualização, peça ao paciente que sorria e observe a linha que demarca o orbicular da boca e a raiz nasal. O depressor fica bem na junção dessas duas estruturas.

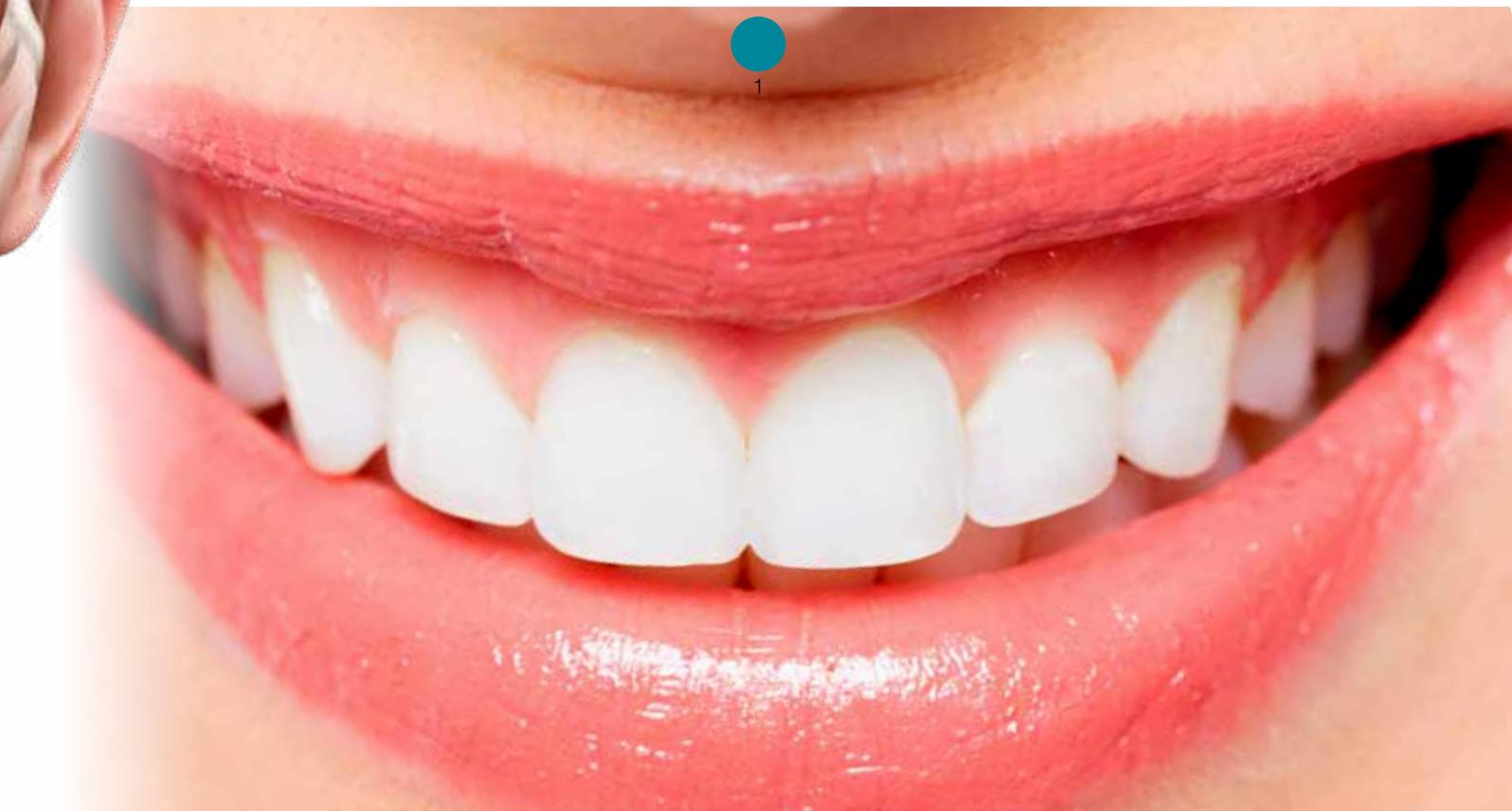
Depressor do septo nasal





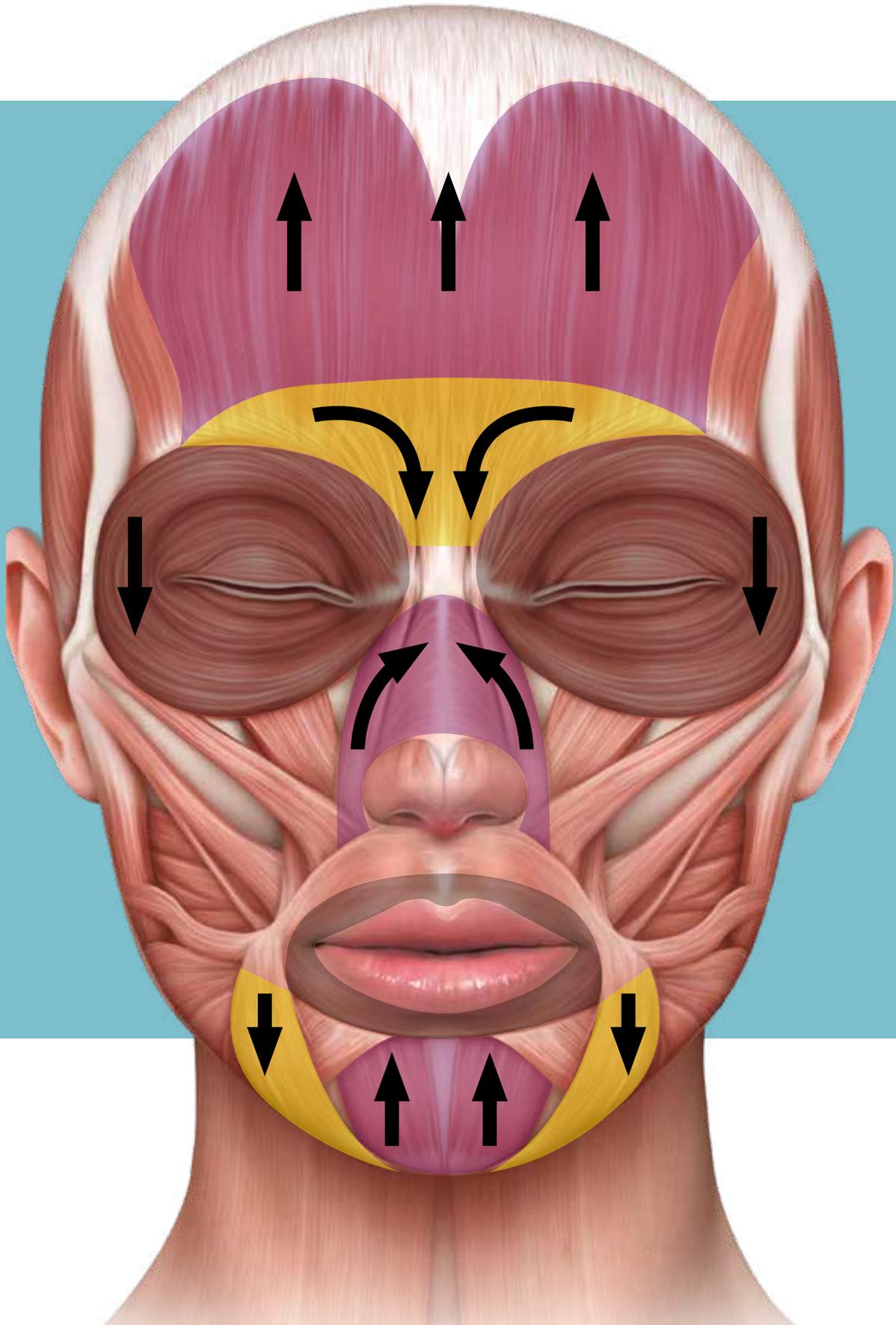
Depressor

Orbicular



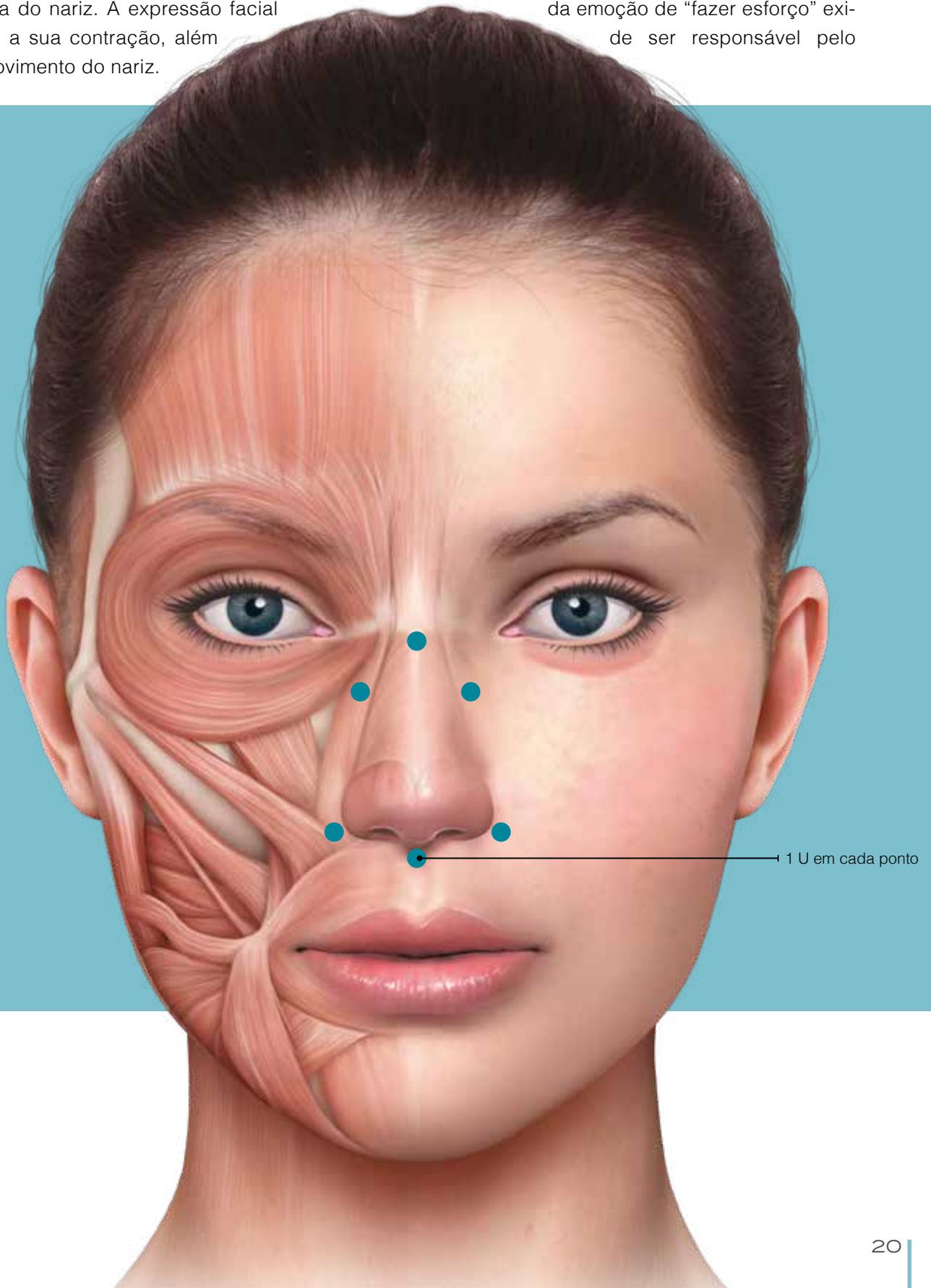
1

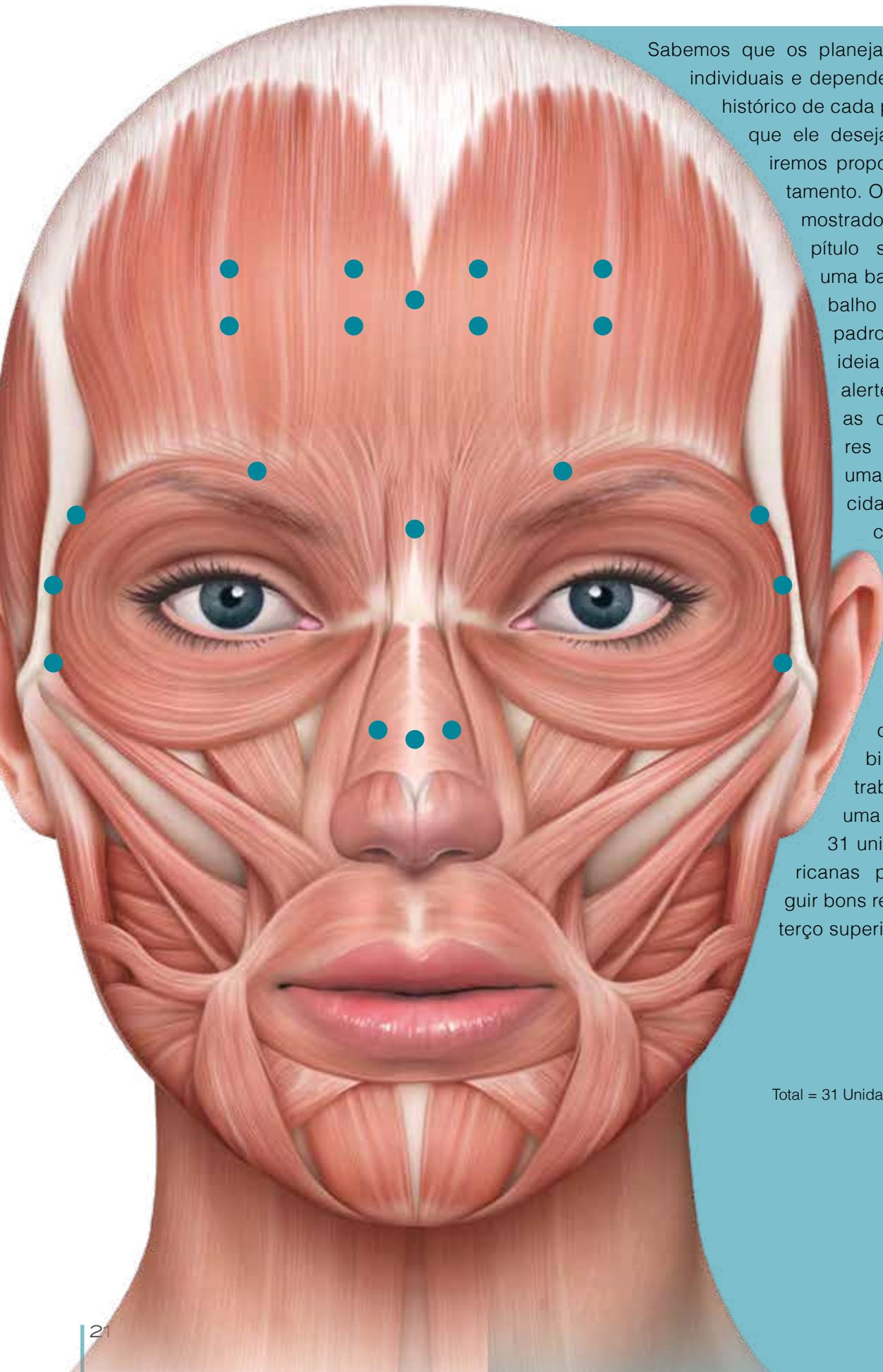
MÚSCULOS NASAIS



MÚSCULO NASAL

O músculo nasal tem origem na região dos dentes canino e incisivo lateral e a sua inserção na asa do nariz. A expressão facial da emoção de “fazer esforço” exige a sua contração, além de ser responsável pelo movimento do nariz.





Sabemos que os planejamentos são individuais e dependem muito do histórico de cada paciente, do que ele deseja e do que iremos propor como tratamento. Os esquemas mostrados nesse capítulo são apenas uma base para trabalho e não uma padronização. A ideia é que nos alertemos para as doses maiores evitando uma maior toxicidade sem necessidade. Operando efetivamente essa base de raciocínio nos dá a possibilidade de trabalhar com uma média de 31 unidades americanas para conseguir bons resultados no terço superior da face.

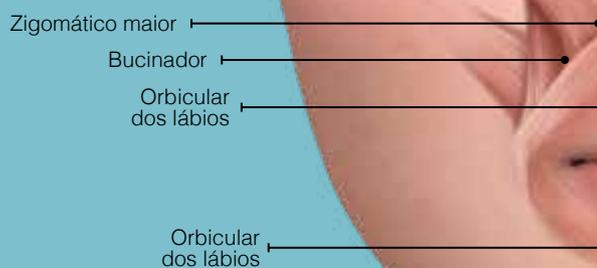
Total = 31 Unidades americanas

ESFÍNCTER LABIAL

Os músculos do esfíncter labial são constituídos pelo orbicular dos lábios e bucinador. O músculo orbicular dos lábios tem sua inserção na rima da boca e sua origem no contorno da boca e dos lábios. Sua principal função é aproximar os lábios como, por exemplo, nos movimentos de assobiar, asso-prar e fazer bico.

Já o bucinador tem sua origem no corpo da mandíbula e sua inserção no ângulo da boca; localiza-se profundamente na região lateral da bochecha.

Além das funções que o músculo orbicular da boca possui, atua durante a mastigação e mantém os alimentos entre os dentes.





Músculo depressor
do ângulo da boca

DEPRESSOR DO ÂNGULO DA BOCA

Já o músculo depressor do ângulo da boca tem sua origem na base da mandíbula e se insere no ângulo da boca.

Expressar tristeza é um dos movimentos executados pelo músculo depressor do ângulo da boca.

Realiza o movimento de elevar o ângulo da boca produzindo o sorriso e mostrando os dentes. É executado pelo músculo levantador do ângulo da boca, que se encontra na região lateral do lábio superior. Sua origem é no osso maxilar e sua inserção no ângulo da boca, assim como no lábio superior.

MÚSCULO ZIGOMÁTICO MAIOR

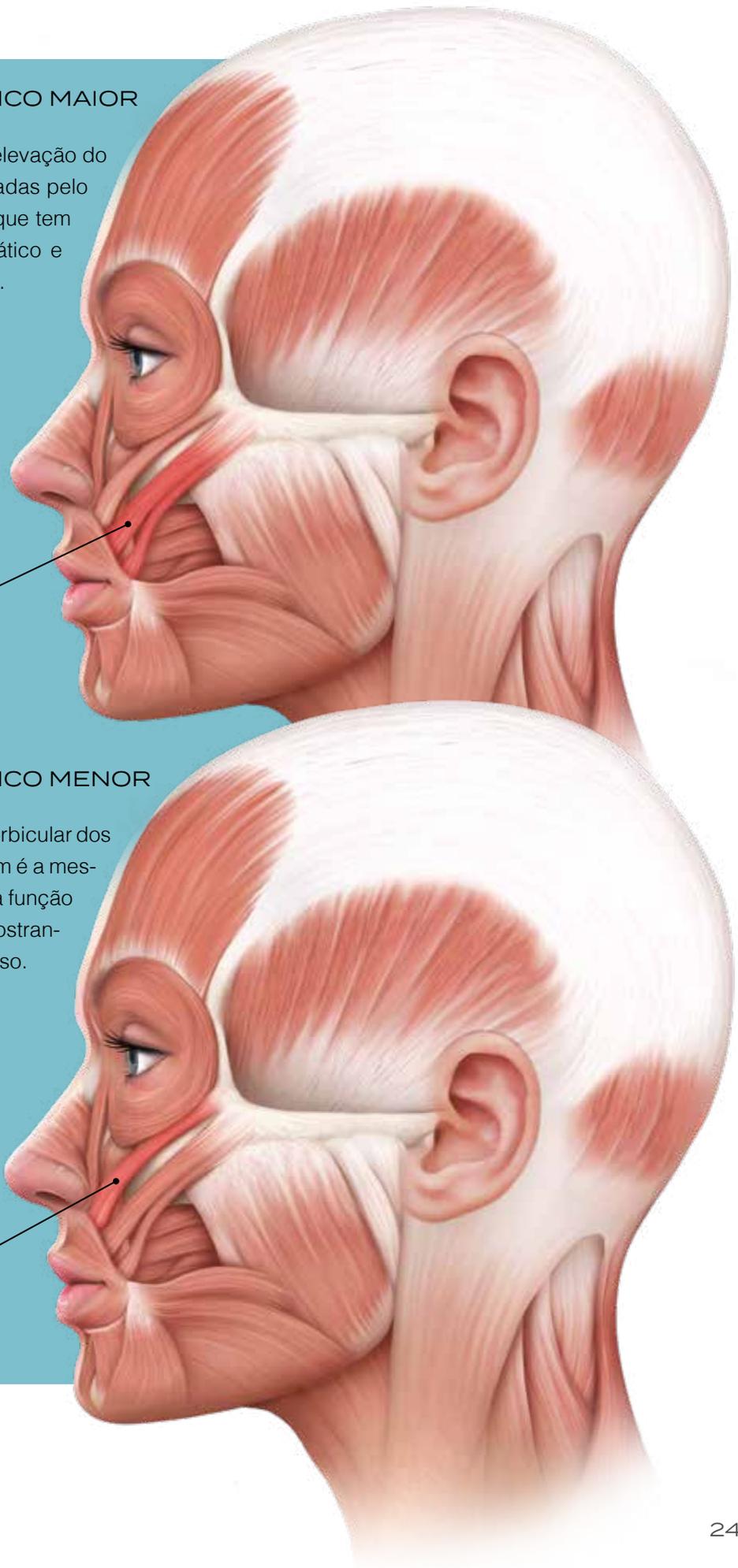
No ato de rir a retração e a elevação do ângulo da boca são executadas pelo músculo zigomático maior, que tem sua origem no osso zigomático e inserção do ângulo da boca.

Músculo zigomático maior

MÚSCULO ZIGOMÁTICO MENOR

Fica situado logo abaixo do orbicular dos olhos e sua inserção e origem é a mesma do zigomático maior. Sua função é elevar o lábio superior, mostrando os dentes durante o sorriso.

Músculo zigomático menor



MÚSCULOS MÍMICOS LABIAIS

LEVANTADOR DO LÁBIO SUPERIOR

Esse músculo tem origem na margem infraorbital e se insere na asa do nariz e no lábio superior. Sua função é o movimento de elevação e eversão do lábio superior.

Músculo levantador
do lábio superior

