Anatomia Facial Aplicada à Harmonização Orofacial: Zonas de Risco e a Importância do Conhecimento Anatômico

Autor(res)

Josiane Marques De Sena Popoff
Gislane Queiroz Lima
Paloma Portela De Andrade
Luan De Almeida Reis
Savio Ferreira Cerqueira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

As injeções de toxina botulínica (BoNT) são atualmente o procedimento não invasivo mais utilizado para rejuvenescimento facial, amplamente empregadas na atenuação de linhas de expressão dinâmicas, como rugas glabelares, periorbitais e frontais. Embora geralmente seguras e bem toleradas, podem apresentar efeitos adversos leves e transitórios, estando também sujeitas a complicações (Wollina, 2020). A harmonização orofacial consolidou-se como prática estética minimamente invasiva, porém suscetível a intercorrências que podem variar desde reações leves, como edema, eritema e sensibilidade, até complicações mais graves, incluindo eventos vasculares, infecciosas e inflamatórias. Assim, o conhecimento anatômico detalhado de vasos, nervos e compartimentos faciais é fundamental para a execução segura.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo revisar a anatomia facial aplicada à harmonização orofacial, enfatizando as zonas de risco, as complicações associadas e a importância do conhecimento anatômico para realização de procedimentos bem- sucedidos.

Material e Métodos

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed e SciELO, visando identificar artigos que abordassem zonas de risco e complicações em procedimentos de harmonização orofacial. Foram incluídas publicações recentes em português e inglês. Com base nas evidências coletadas, elaborou-se o presente resumo,enfatizando o conhecimento anatômico como fator essencial para prevenir falhas em áreas de risco e minimizar complicações

Resultados e Discussão

A harmonização orofacial é considerada segura quando realizada com conhecimento anatômico adequ, entretanto, complicações podem ocorrer, motivo pelo qual é essencial destacar as zonas de risco e os mecanismos envolvidos na aplicação da HOF. As regiões glabelar, nasal, infraorbital e temporal são consistentemente descritas

Público

como zonas de risco devido a densidade de ramos arteriais superficiais, presença de anastomoses com a circulação oftálmica e facilidade de passagem retrógrada de material particulado ou gel (Lazzeri et al., 2012; Beleznay et al., 2015).A injeção em planos incorretos, como a intravascular ou muito profunda em áreas com vasos calibrosos, favorece o mecanismo de oclusão arterial, resultando em isquemia tecidual imediata ou, em casos raros, em embolização retrógrada até a artéria oftálmica, com consequente comprometimento visual (Cohen et al., 2017; Beleznay et al., 2021).As complicações podem variar desde reações locais transitórias,como edema, equimose, eritema e pequenas indurações ,até eventos graves, incluindo infecção, necrose cutânea por oclusão arterial, trombose retiniana e oclusão da artéria oftálmica. Embora eventos catastróficos sejam raros, seu impacto potencial, como cegueira permanente, cicatrizes intensas e perda tecidual significativa, reforça a necessidade de protocolos padronizados de prevenção e manejo imediato (Beleznay et al., 2021).Além disso, destaca-se o relato de um paciente de 48 anos que apresentou ptose palpebral após aplicação de BoNT-A, a qual revelou a presença de um aneurisma intracraniano envolvendo o nervo oculomotor. Este caso demonstra que sinais clínicos inesperados podem indicar patologias associadas e reforça a importância do conhecimento anatômico para o reconhecimento precoce de complicações e prevenção de eventos adversos (Pinna et al., 2023).Assim, fica evidente que o domínio da anatomia facial e o respeito às zonas de risco são fundamentais para assegurar maior previsibilidade e segurança na prática da harmonização orofacial.

Conclusão

A harmonização orofacial é segura e eficaz quando realizada com técnicas adequadas e conhecimento anatômico. A compreensão das estruturas faciais e o domínio das áreas de risco permitem abordagem individualizada, com planejamento adequado, respeitando características únicas e prevenindo complicações.

Referências

PINNA, R. et al. Blepharoptosis after botulinum toxin injection revealing intracranial aneurysm: case report. Journal of Neurology, [S.l.], v. 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38093722/. Acesso em: 14 set. 2025.

LOPES, N. L. Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, [S.l.], v. 37, n. 2, p. 120-126, abr./jun. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcp/a/dgk5HcvTbNPd4x36ZDBDdhJ/. Acesso em: 15 set. 2025.

WOLLINA, U. Avoiding complications on the upper face treatment with botulinum toxin: a practical guide. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology, [S.l.], v. 13, p. 743–751, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32879005/. Acesso em: 17 set. 2025.

BELEZNAY, K. et al. Avoiding and treating blindness from fillers: a review of the world literature. Dermatologic Surgery, v. 41, n. 10, p. 1097–1117, 2015. DOI: 10.1097/DSS.0000000000000486. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26308594/. Acesso em: 18 set 2025

BELEZNAY, K. et al. Vascular compromise from hyaluronic acid fillers: a review of the world literature with a focus on treatment options. Aesthetic Surgery Journal, v. 41, n. 1, p. 61–78, 2021. DOI: 10.1093/asj/sjaa142. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32617522/.Acesso em: 18 set 2025

COHEN, J. L. et al. Anatomic considerations for safe facial filler injections. Plastic and Reconstructive Surgery, v.

Público

140, n. 5, p. 865–876, 2017. DOI: 10.1097/PRS.0000000000003800. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068931/. Acesso em: 18 set 2025

LAZZERI, D. et al. Blindness following cosmetic injections of the face. Plastic and Reconstructive Surgery, v. 129, n. 4, p. 995–1012, 2012. DOI: 10.1097/PRS.0b013e3182442363. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22456337/. Acesso em: 18 set 2025