

NUTRAPELE

CURSOS EM REVISTA



SEGUNDA EDIÇÃO CHEIA
DE NOVIDADES!

 **CURSOS**
nutrapele

Edição 02
Setembro 2020



03

Matéria do Aluno

08

**Preenchimento com
ácido hialurônico**

17

Preenchimento Labial

29

Workshop

32

Próximo mês







Dysport®
toxina botulínica A 300 U
po liófilo injetável
Contém: 1 frasco-ampola
USO ADULTO
IPSEN GALDERMA
VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA
levante aqui 1

Restylane®
GALDERMA
Injectable Gel 1 mL

CURSOS
nutrapele

MATÉRIA DO ALUNO

Nas próximas páginas há artigos escritos
por nossos alunos.

Considerações sobre indicação de BICHECTOMIA para pacientes de Harmonização Facial

O Brasil é um país altamente miscigenado, com biótipos faciais múltiplos. Contudo, as celebridades nacionais e internacionais começaram há algum tempo um novo movimento em torno de um padrão de beleza onde a diminuição das bochechas torna o rosto mais fino e sensual, acentuando o “efeito blush”. Para que se obtenha tal resultado se faz necessário a remoção das bolas de Bichat (assim denominada em homenagem ao anatomista e patologista que a descreveu em 1802) e essa cirurgia é denominada Bichectomia.



Dra. Selma Almeida - Cirurgiã Dentista

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) entre 2014 e 2016 o número de bichectomias quadruplicou. Apesar da popularidade crescente, a remoção das bolas de Bichat tem indicações apropriadas e contra-indicações e não se deve criar uma expectativa irreal para que o paciente não se desaponte com o resultado final obtido. O rosto é formado por diversos compartimentos de gordura responsáveis por manter a sustentação da pele e dos músculos. Com o envelhecimento, a reabsorção dos ossos e desses compartimentos faz a pele ficar flácida.

Para alguns autores, a remoção das bolas de Bichat acelera essa queda. Outros autores argumentam que a remoção das bolas de Bichat diminuem o peso dos compartimentos adjacentes e retarda essa queda e flacidez. Fábio Sevilha argumenta que a bola de Bichat não tem função estrutural por estar contida em um nível mais interno próximo ao músculo bucinador, margem anterior do masseter e invadindo a fossa infra temporal.

Ser criterioso ao avaliar caso a caso deve-se ao fato que há contraindicações em pacientes que possuam infecções locais ou sistêmicas, pacientes com doenças sistêmicas não compensadas (diabetes, hipertensão), doenças que impossibilitam qualquer procedimento cirúrgico (cardiopatias severas, problemas hepáticos e renais graves, deficiência de fatores de coagulação), mulheres grávidas, pacientes em radioterapia e quimioterapia, e menores de idade.

Artigo escrito por
Dra. Selma de Almeida - Cirurgiã dentista CROSP:
33.977 - Ortodontista
Formada pela FO-USP 1986
Pós Graduada em Harmonização Orofacial

RESPONDENDO A UMA PERGUNTA RECORRENTE: A BICHECTOMIA NÃO ALTERA AS “COVINHAS” DAS BOCHECHAS.

A cirurgia deve ser realizada por alguém capacitado, para que os riscos sejam minimizados, tais como sangramento, hematoma, lesão de nervo e lesão do ducto da glândula parótida. A cirurgia é feita em consultório, sob anestesia local, com uma pequena incisão dentro da boca na bochecha, e não deixa cicatriz aparente.

Entre as modificações possíveis na Harmonização Facial existe um aspecto na Bichectomia que torna a decisão de fazer a cirurgia ainda mais importante:

A BICHECTOMIA É IRREVERSÍVEL. PORTANTO, A BICHECTOMIA É UM PROCEDIMENTO QUE TERÁ ÓTIMOS RESULTADOS QUANDO BEM INDICADO E REALIZADO POR ALGUÉM BEM CAPACITADO.

O USO DE ANTIOXIDANTES COMO ESTRATÉGIA NO COMBATE AO ENVELHECIMENTO

Quando o assunto é o envelhecimento, vem à tona uma das certezas que temos na vida: a idade chega para todos. E com ela, as tão temidas rugas, flacidez da pele, e o surgimento de possíveis doenças crônicas e degenerativas. Sabe-se que hoje há uma busca incessante pela beleza, saúde e jovialidade, e isto resulta em diversas pesquisas nas áreas nutricional e cosmética, principalmente.



Dra. Ana Carolina Gomes- Farmacêutica

De acordo com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), o envelhecimento do organismo decorre do fato da morte de células somáticas do corpo ocorrer sem a produção de outras novas para reposição. A partir dos 25 anos, já se percebe uma queda na renovação celular do corpo como um todo - o que é sentido com mais intensidade próximo aos 40 - e é esse o momento ideal para iniciar tratamentos preventivos adequados às necessidades.

Pode-se considerar que tanto fatores intrínsecos quanto extrínsecos contribuem para o envelhecimento celular. Entre os intrínsecos destacamos a herança genética, o estado hormonal e as reações metabólicas (como a glicação, por exemplo). Já os extrínsecos englobam a radiação solar, vícios como o álcool e o tabaco, a poluição e a alimentação. O que decorre destes fatores é a produção de radicais livres, e é aí que mora o perigo.

O QUE SÃO RADICAIS LIVRES E COMO SÃO PRODUZIDOS?

Radicais livres são moléculas com déficit de elétrons, extremamente reativas, capazes de “roubar” elétrons de outras moléculas para compensar esta falta. Essa retirada altera as propriedades da molécula desfalcada, tornando-a “tóxica” para o organismo, e este processo ocorre sucessivamente e a todo tempo. Como consequência, podem ocorrer males como Parkinson, AVC, câncer, entre outros; na saúde estética, observase envelhecimento precoce, queda capilar, enfraquecimento de unhas e celulite.

O QUE SÃO ANTIOXIDANTES?

Antioxidantes são substâncias (vitaminas, minerais, etc.), utilizados de forma tópica ou oral, capazes de frear a ação dos radicais livres, através da doação de elétrons para garantir a estabilidade da molécula.

TRATAMENTO E PREVENÇÃO?

Sim, é possível prevenir, e até mesmo tratar, o envelhecimento celular. Muitas são as opções de produtos existentes no mercado, sendo que o mais recomendado pelos profissionais de saúde é o uso do filtro solar. Cremes antienvelhecimento aliados à limpeza de pele regular também podem ser benéficos. O uso de antioxidantes orais e a ingestão de 2L de água diariamente também contribuem nesse sentido.

ATIVOS IMPORTANTES

Existem diversos ativos antioxidantes, dentre os quais podemos citar:

- Uso tópico: Vitaminas C e E, coenzima Q-10, resveratrol e ácido ferúlico.
- Orais: Carotenóides, Oli-Ola[®], Red Orange Complex[®], goji berry, resveratrol, chá verde e alguns minerais, como selênio, zinco, cobre e silício.

CONCLUSÃO

Nem sempre é possível manter uma alimentação equilibrada, com a ingestão de todos os micronutrientes necessários e nas quantidades ideais. Em alguns casos, a suplementação é importante para garantir os processos de manutenção contra o envelhecimento. É de suma importância o acompanhamento de um profissional de saúde habilitado. As pesquisas acerca desse assunto não param, e já existem diversos estudos científicos que comprovam o benefício da suplementação na redução de mecanismos de oxidação e como coadjuvantes aos tratamentos.

Artigo escrito por

Dra. Ana Carolina Gomes – CRF-SP 80.195

Graduada em Farmácia e Bioquímica pela UNINOVE, pós-graduada em Tecnologia.

Cosmética pelo IPUPO e especialista em Farmácia Estética pelo NEPUGA, possui experiência em Farmácia Magistral e em Estética Avançada.

Preenchimento com Acido hialurônico no envelhecimento e os benefícios diretos e indiretos no rejuvenescimento

A estética é definida como o estudo da filosofia que analisa a arte dos valores artísticos, esta correlacionado entre o belo e o sentimento das pessoas assim como os padrões de fisionomia impostos pela sociedade estando também relacionado à juventude. A importância das aparências e as correções estéticas tem sido motivo de interesse desde a antiguidade na idade media. O envelhecimento cutâneo é um processo biológico contínuo que se caracteriza por fatores extrínsecos e intrínsecos que irá aumentar a degradação e diminuição da síntese de ácido hialurônico ocasionando a perda da elasticidade e flexibilidade levando a formação de rugas e desidratação.



**Dra. Olga Scarlet Urquiza Ugarte -
Biomédica**

O ácido hialurônico está presente na matriz extracelular da pele e possui também funções de hidratação, lubrificação e estabilidade; depois de estudar esta substância surgem os preenchedores de ácido hialurônico que são atualmente os mais utilizados devido à facilidade de aplicação, à eficácia previsível e à rápida recuperação do paciente com benefícios de estrutura, rejuvenescimento.

Este estudo tem como finalidade demonstrar com evidências científicas de artigos que os benefícios dos preenchedores de ácido hialurônico está além de preencher determinada região, pois temos também o benefício da ativação dos fibroblastos sendo estes sintetizadores de ácido hialurônico teremos também a melhora no espessamento da estrutura dérmica como reposta do próprio organismo.

A beleza é considerada como um conjunto de características que precisam ser agradáveis aos olhos do observador sendo variável de acordo com a cultura imposta pela sociedade, está correlacionada com o sentimento das pessoas e a juventude; atualmente rostos proporcionais, simétricos e bem marcados parecem ser mais atrativos. O envelhecimento facial é consequência de múltiplos fatores, classificados como Fatores intrínsecos que corresponde ao desgaste das células do corpo, são mudanças controlada pelos genes que não podemos reverter; por outro lado temos os fatores extrínsecos que está relacionado com os hábitos e exposição a fatores externos como radiação solar, poluição, fumo, álcool e sedentarismo sendo possível de ser evitado ou corrigido. Estes fatores interagem entre si e contribuem de forma importante para as alterações na pele associadas ao envelhecimento, como as rugas, manchas, perda da elasticidade, dentre outras. Durante o envelhecimento humano há alterações bioquímicas e estruturais das fibras de colágeno, reduzindo a síntese e aumentando sua degradação tendo como resultado a diminuição do volume facial e perda da elasticidade com formação de ríides e marcas de expressão. No envelhecimento temos a perda de volume de certas estruturas gerando a perda e o reposicionamento da gordura facial, assim como o remodelamento ósseo, com essas alterações as estruturas tendem a se tornarem achatadas e côncavas, os preenchedores subdermicos são fundamentais para a abordagem do rejuvenescimento facial.

O ácido hialurônico é um polissacarídeo glicosaminoglicano encontrado na matriz extracelular da pele, tecido conectivo e no humor vítreo sintetizado principalmente no fibroblasto e pelos queratinócitos da derme, tem como funções a hidratação, lubrificação, e aumento do volume tecidual. O ácido hialurônico é o principal componente responsável pelas características da cicatrização fetal, estudos demonstraram que tem rápido aumento do ácido hialurônico na matriz extracelular do adulto durante o 1º ao 3º dia de cicatrização e diminuição progressiva próximo de zero no 7º dia. No feto há igualmente um aumento rápido do ácido hialurônico na matriz extracelular do tecido em cicatrização e o nível se mantém significativamente elevado por três semanas o que pode explicar a diferença no resultado final da cicatrização de feridas fetais em relação aos adultos.

Estudos realizados para avaliar a espessura derme epidérmico por ultrassonografia antes e após 3, 6 meses do preenchimento com ácido hialurônico em 7 pacientes, conseguiram observar um aumento da espessura das partes moles em 76% aos 3 meses e de 66% aos 6 meses em relação ao pré-tratamento. Segundo Salles, Remigio, Zachchi, Saito & Ferreira, o estudo realizado em 10 mulheres para avaliar a densidade cutânea em pacientes após o uso de preenchedores de ácido hialurônico por ultrassonografia de partes moles antes do preenchimento, e após 1, 3, 6 e 12 meses da aplicação observaram um aumento significativo da espessura cutânea no primeiro mês após a aplicação sendo este o pico máximo.

Esta melhoria foi diminuindo gradativamente ao longo do tempo, mesmo assim após 12 meses da aplicação ainda é possível observar uma melhora comparando com a espessura cutânea no pré-tratamento. Sabendo que o ácido hialurônico está presente no nosso organismo, sintetizado principalmente nos fibroblastos e estando diretamente relacionado com o processo de regeneração celular cicatricial; os preenchedores de ácido hialurônico aplicados em determinada região tem a capacidade de aumentar a densidade cutânea segundo os resultados dos exames de ultrassonografia nos artigos científicos estudados, o que leva a acreditar que os preenchedores podem ser considerados como tratamento de rejuvenescimento a nível celular por tempo prolongado.

Conclusão

O ácido hialurônico é uma substancia natural muito importante no nosso organismo para a regeneração celular, O uso de preenchedores de ácido hialurônico aumenta o volume derme epidérmico estando assim esta substancia disponível durante meses para ser utilizada pelo organismo o que nos permite sugerir que os preenchedores de ácido hialurônico podem ser um tratamento de rejuvenescimento no nível celular dos fibroblastos retardando assim o envelhecimento extrínseco e intrínseco por ter esta substancia durante mais tempo disponível em determinada região.

**Artigo escrito por
Dra. Olga Scarlet Urquiza Ugarte - Biomédica
Esteta Residência em HOF NUTRAPELE**

Jornada Odontológica da Liga de Diagnóstico Oral e Maxilofacial 2, 2019

Os procedimentos com preenchimentos não invasivos se tornaram muito populares pelas pessoas na busca pelo rejuvenescimento. Com a grande quantidade de materiais disponíveis do mercado e a grande quantidade de profissionais aptos para execução de tais procedimentos, a glabella se tornou a área que apresentou maior incidência de Intercorrências documentadas na literatura .



**Dra. Marina Miranda Strassburger -
Dentista**

“O termo glabella se origina do latim glabella, sem pelo, e corresponde à região localizada entre as sobrancelhas e eminência mediana, na parte vertical do osso frontal”
Em busca pela estética perfeita os pacientes se sentem incomodados com as rugas nessa região , que são causadas pela tração dos músculos corrugadores, prócero e orbicular dos olhos, quando tracionam as sobrancelhas pela incidência luz solar intensa ou pela presença de deficiência visual do indivíduo.

O tratamento das rugas da glabella foi feito com a utilização de colágeno bovino, gordura autóloga e polimetilmetacrilato trouxe resultados de cegueira tardia aos pacientes que foram documentados pelo Serviço de Radiologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

A obstrução da carótida interna que apresenta reversão do fluxo sanguíneo causou a cegueira tardia nesses pacientes, não sabendo ao certo na literatura o mecanismo para tal obstrução, porém mesmo sem saber o mecanismo é possível visualizar -lá radiograficamente .

O duplex-scan fornece imagens coloridas que facilitam na identificação de vasos de vários calibres, coágulos, estreitamentos, velocidade e direção de fluxo sanguíneo. Os estudos evidenciaram que a reversão do fluxo carótida, do fluxo externo para o interno, em pacientes com obstrução hemodinâmica causada por preenchedores é irreversível portanto deve ser evitado .

**Dissertação escrita por
Dra. Marina Miranda Strassburger - Dentista**

**Artigo Oficial Preenchimento na região glabellar –
dissecando as razões da alta incidência
de complicações e cegueira.**

Autores:

Carlos R. Antonio¹

João R. Antonio²

Alessandra C. Garcia ³

Adailza A. Correia ⁴

Uso do Ácido Hialurônico no tratamento do Sulco Nasojugal e Sulco Palpebromalar.

O processo de envelhecimento da região periorbital inferior, que implica na perda de volume e alterações cutâneas, vem sendo valorizado nas últimas 2 décadas na área estética. Métodos não invasivos realizados na região para correção desse problema, tais como silicone líquido, polimetilmetacrilato, colágeno entre outros, não tem demonstrado resultados satisfatórios.

Diversas técnicas foram descritas para o tratamento. A discussão varia em qual preenchedor seria mais adequado tendo em vista ser uma região de pele muito fina e vascularizada. O uso do Ácido Hialurônico (AH) no tratamento dos sulcos nasojugal (SNJ) e palpebromalar (SPM) deprimido, é método que apresenta melhor eficácia dentre a opinião de vários autores. Na apresentação dos autores a técnica é aplicada em grupos de pacientes de 18 a 51 anos, homens e mulheres, com envelhecimento das regiões orbicular inferior, SNJ e SPM deprimido. Nos estudos os grupos passaram pelo mesmo procedimento para realização da técnica. Avaliação morfológica da pálpebra, posicionados sentados com encosto em 30º à 45º em ambiente iluminado, feita assepsia do local com álcool 70%.

Os procedimentos foram realizados com agulhas 30G (30/13) ou micro cânulas 26-27G /35-37 mm, 30G / 25mm de comprimento. Nos casos com agulha a anestesia utilizada foi tópica (ex: lidocaína 25mg, prilocaina 25mg) ou bloqueio do nervo infra orbital, a agulha atinge a região supraperostal e após aspiração preventiva o AH é injetado. Com a micro cânula a descrição é que não ha necessidade de botão anestésico, dado pelo calibre da agulha 26G 1/2 que é utilizada para realizar o pertuito (orifício de entrada), em seguida inserida micro cânula, espessura 30G 25mm, utilizando movimentos lentos e firmes atravessando a derme chegando ao plano subdérmico adequado para esse procedimento, mantendo-se a distância em torno de 1 cm do ducto lacrimal, evitando sua compressão e através de retroinjeção injetou o AH até pouco antes da retirada da micro cânula. Existem diferentes técnicas de aplicação para preenchimento, sendo 3 principais; 1- Bolus, em que se deposita o material no plano supraperistal; 2- Retro injeção, com cânula ou agulha no plano subdérmico; 3- Antero injeção, muito usada na Europa, a medida que o produto é injetado vai afastando as estruturas nobres da região diminuindo a probabilidade de injeção intravascular. Opinião que diverge, pois é citada como uma técnica muito arriscada. Em todos os modos de aplicação a quantidade injetada na maioria dos estudos são de 0,3 a 0,6 de cada lado, não ultrapassando a média de aplicação do AH de 01 a 1 ml. Logo após a aplicação, nas diferentes técnicas, se inicia uma massagem, com pressão dos dedos de modo que molde corretamente na região o material injetado.

Dentro do procedimento indefere a técnica aplicada, sendo através de micro cânula ou agulha, as complicações mais apresentadas são hematomas discretos na maioria dos casos, edemas transitórios de curta duração e possível eritema local sendo mais observado em pacientes de fator tipo I e II. Recomendando utilizar compressas geladas e a orientação de se evitar a prática de exercícios físicos e exposição a altas temperaturas. Em 80% dos casos o resultado foi satisfatório, observando melhora imediata da região tratada atingindo a duração de até 2 anos em alguns casos. Apesar dos fabricantes apresentarem a média de 18 meses de duração. O mecanismo do AH promove a atração das moléculas de água para matriz extracelular do ponto de injeção, promovendo a elasticidade e melhora espessura da derme. O benefício da utilização do mesmo é por não promover reação inflamatória, pois está presente nas camadas basais da pele. Também pela sua textura homogeneia proporcionando bom resultado estético e baixo risco de complicação. A vantagem perante os outros preenchedores cutâneos, é a sua solubilidade em hialuronidase, permitindo a remoção do produto em casos de reações adversas. Portanto, a aplicação na área SNJ e SPM usando AH, demonstrou ser segura e eficaz. O qual confere volume facial, sustentação, hidratação e elasticidade da pele, melhorando os sinais de envelhecimento.

Artigo escrito por

Dra. Tatiana P. da Silva - Biomédica

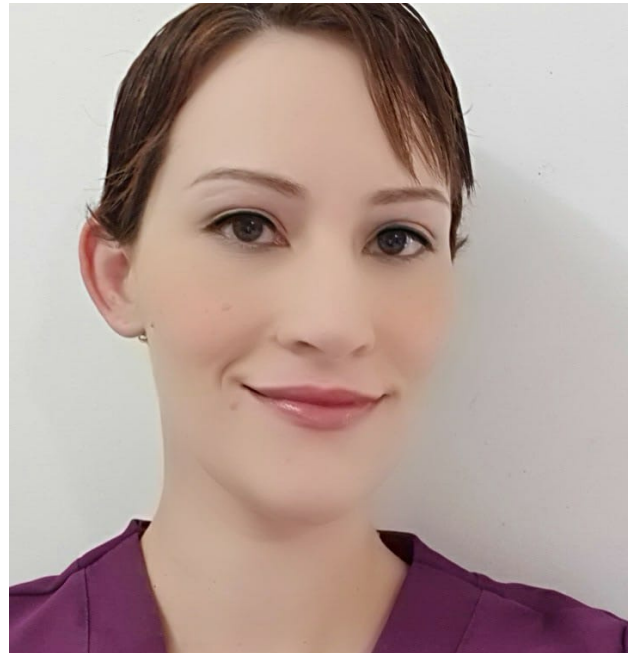
Preenchimento Labial: Micro cânulas x Agulhas x Hyaluron Pen

O preenchimento labial é capaz de devolver o volume dos lábios, perdido durante os anos durante o processo de senescência.

Também é responsável por melhorar a definição do contorno dos lábios. Várias técnicas de aplicação surgem a cada dia, podendo ser usadas, para tanto, as agulhas, micro cânulas, ou até a caneta pressurizada (neste caso conhecida como Hyaluron Pen).

As agulhas utilizadas no preenchimento são ultrafinas e pequenas, proporcionando uma maior precisão na aplicação. Perfuram a pele, rasgando o tecido por onde passam.

Já as micro cânulas, diferentemente das agulhas, possuem pontas arredondadas, sem corte.



Dra. Patrícia Monteiro de Oliveira Cervelin
Médica

Podem ter diversos tamanhos, sendo normalmente mais longas e flexíveis que as agulhas. Por ter uma ponta romba, a micro cânula não é capaz de rasgar os tecidos ou romper vasos, sendo por isso considerada traumática.

É preferida também, neste caso, por minimizar a chance de complicações decorrentes do procedimento, assim como hematomas, marcas e edema.

Com base nesta diferença, Lazzeri et al.¹ (2012) trazem recomendações bem específicas para as aplicações de preenchedores:

- Preferir o uso de micro cânulas com ponta romba em áreas de maior chance de dano arterial, prevenindo a injeção diretamente dentro do vaso com agulha convencional;
- Mover a micro cânula de ponta romba com suavidade para evitar laceração e estimular vasoconstrição temporária dos vasos;
- Escolher agulhas/micro cânulas de menor calibre pois, embora a pressão inicial para injetar o produto seja maior, essa escolha favorece velocidade mais baixas de injeção, e torna menos provável a oclusão vascular ou bloqueio do fluxo periférico;
- Aspirar antes de injetar o produto, para verificar se a agulha/micro cânula não está em uma artéria ou veia;

Evitar a trajetória de uma artéria calibrosa (> 0,5 mm); caso contrário, usar cânula de 25G paralela à artéria para minimizar risco de perfuração acidental vascular;

- Injetar apenas pequenos volumes por vez, diminuindo assim o tamanho do êmbolo, pois, caso ocorra algum dano, ele será mais provavelmente subclínico;
- Evitar injeção de grandes volumes em planos menos distensíveis, prevenindo altas pressões no local.

O uso das micro cânulas no preenchimento labial, comparado ao uso de agulhas:

- Diminui o número de pertuitos necessários (mais longas);
- Reduz a possibilidade de injeção intravascular do produto, já que as micro cânulas não conseguem perfurar e penetrar os vasos sanguíneos;
- Restringe o risco de lesões de nervos, devido à sua ponta romba²

Já a Hyaluron Pen é uma caneta pressurizada sem agulhas. Através da pressão, o preenchedor é injetado na camada dérmica em pequenas moléculas e em alta velocidade. O procedimento é praticamente indolor, não requerendo anestesia e sendo opção para pacientes com fobia de agulhas. Uma vez injetado, o gel flui suavemente, fazendo uma distribuição uniforme na pele. A técnica já era utilizada no mundo todo a aplicação de insulina e vacinas, e, assim como as micro cânulas, a Hyaluron Pen também tem menos risco de lesões teciduais e complicações. Entretanto, é a técnica que oferece menor precisão na aplicação, sendo ótima para aumentar o volume dos lábios, mas nem tanto para definir o contorno labial.

Cabe ao profissional que realizará o preenchimento optar pelo método de aplicação do preenchedor. É importante um profundo conhecimento da anatomia labial e da técnica utilizada, visando minimizar o risco de intercorrências. Tanto as micro cânulas como a Hyaluron Pen se mostram muito seguras nas técnicas de volumização labial, mas procedimentos que exigem maior precisão, como o contorno labial, podem ser beneficiados com o uso das agulhas desde que o profissional tenha experiência na aplicação.

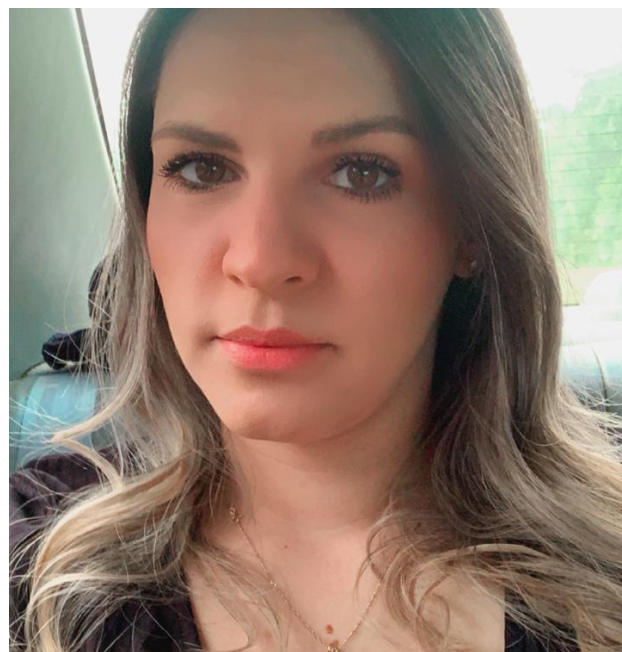
Artigo escrito por

**Dra. Patrícia Monteiro de Oliveira Cervelin -
Médica**

TRATAMENTOS TERAPÊUTICOS COM A TOXINA BOTULÍNICA

A aplicação em pacientes com Bruxismo

O uso da toxina botulínica foi empregado em humanos no período de 1970, em um paciente com estrabismo, mas sua aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) se fundiu em 2000 e em seguida pela Food and Drug Administration (FDA), seu uso vem ajudando no tratamento de diversas patologias (SCHLOSSER.D., et al; 2016)



**Dra. Patrícia Gonçalves Mendes - Cirurgiã
Dentista**

A toxina botulínica (TB) é produzida por uma bactéria denominada *Clostridium botulinum*, hoje com 7 sorotipos, a mais usada para tratamentos terapêuticos é o subtipo A. Os sorotipos apresentam o mesmo mecanismo de ação que é a inibição da acetilcolina nos nervos terminais, inibindo a transmissão neuromuscular e consequentemente provocando a paralisia do músculo (CAZUMBÁ., et al; 2017).

Os tratamentos terapêuticos vêm ganhando espaço no controle de dor orofaciais decorrentes de disfunções temporomandibulares (DTM). O Bruxismo que é uma atividade para funcional que inclui ranger, apertar ou esfregar os dentes podem acontecer geralmente no período noturno, mas há casos de ser durante o dia. As atividades para funcionais geram sobrecargas nos músculos podendo levar a dor. Cerca de 85% da população em geral relata em algum período da vida o bruxismo. As causas podem ser diversas como fatores psicológicos (ansiedade, depressão, estresse), fatores nutricionais (complexos vitamínicos), além de problemas dentários (má oclusão) entre outros.

O Bruxismo traz como consequência o desgaste dos dentes, disfunções temporomandibulares e em casos mais graves complicações nas articulações (ACTA FISIATR, 2014).

Existem alguns tratamentos medicamentoso e específicos na odontologia que ajudam a amenizar os efeitos dessa patologia, muitas vezes o tratamento é feito em conjunto com psicólogos, fisioterapeutas e outras especialidades. É preciso encontrar a causa e tentar amenizar o sofrimento do paciente.

A aplicação da toxina nos cuidados terapêuticos para o bruxismo ainda requer muitos estudos, mas se sabe que os pacientes se sentem melhores e com menos dores após sua aplicação. Assim como relata o estudo realizado por Lee et al (2010), que demonstrou a eficácia na aplicação de TB no músculo masseter para o bruxismo noturno.

Já para Bolayr et al (2005) que comparou os níveis de dor dos pacientes antes e após a aplicação da TB, conclui que teve diminuição significativa da dor no músculo masseter (MACHADO, 2020).

Sendo assim o bruxismo é uma patologia que requer cuidados especiais, suas causas são multifatoriais, nesse sentido o tratamento deve ser contínuo e a longo prazo. Não existe algo mágico para desaparecer com a dor e suas consequências. Mas existe tratamentos associados que podem reduzir muito os efeitos trazidos por essa patologia. Um desses tratamentos são as placas bucais conhecidas como placas mio relaxantes, que são usadas durante o sono ou se indicada durante o dia, ela traz um efeito relaxante aos músculos e a prevenção caso o paciente ainda aperte, ou esfregue os dentes a força será menor devido a utilização da placa, evitando dor ao acordar ou o desgaste dentário.

Já a aplicação da toxina botulínica irá trazer conforto e a diminuição na contração muscular, resultando em menos dor. Para cada caso é preciso um protocolo, análise facial e técnica na aplicação. Pode ser trabalhado dois músculos atingidos pela força do bruxismo, o masseter e o temporal e as unidades de toxina utilizada serão determinados pela força de contração muscular.

Conclui-se que a utilização da toxina irá fortalecer os tratamentos disponíveis para a patologia, e que um conjunto de ações devem ser considerados para que o resultado seja ainda mais eficaz. Trazer para o paciente a realidade de sua doença não é uma tarefa fácil, mas não há resultados favoráveis apenas com utilizações de técnicas, o tratamento do bruxismo requer cuidados além do medicamentoso ou terapêutico. O paciente precisa de acompanhamento a longo prazo e com profissionais especializados na área. Fatores emocionais são os mais ligados a doença, nesse sentido nosso pensamento deve se tornar humanizado, os cuidados e tratamentos devem ser direcionados ao paciente, não a doença em si. Antes mesmo de realizar o atendimento é necessário criar vínculo com seu paciente, de forma que o profissional entenda a causa e planeje o tratamento associado a outras especialidades e de mãos dadas com paciente. Para que juntos o controle da dor, seja ela física ou emocional possam ser amenizadas por condutas terapêuticas e humanizadas.

**Artigo escrito por
Dra. Patrícia Gonçalves Mendes -
Cirurgiã Dentista**

Injúrias causada pelo procedimento mal executado da técnica de microagulhamento

A importância dos profissionais em estética estarem altamente treinados

O Microagulhamento têm sido uma técnica de alta procura por tratar de diversas disfunções cutâneas, possuindo um custo inferior sendo uma técnica menos ablativa e de recuperação mais rápida. O microagulhamento é datado desde 1960 na França, a técnica utilizada na época era de nappage, onde se faziam pequenas incisões na pele para a administração de fármacos visando o rejuvenescimento da pele. Desde então esse procedimento foi muito estudado, concluindo-se que pode ser utilizado para diversos fins, tais como: tratamento de cicatrizes de acne, rejuvenescimento facial, estrias e lipodistrofia gnóides. O microagulhamento é também associado a permeação de princípios ativos, onde quando as duas técnicas se associam potencializam o resultado final do procedimento.

A técnica de microagulhamento chama atenção pelo seu preço mais em conta e por tratar diversas disfunções da pele, muita das vezes é passado para o paciente que é um procedimento simples, com dor de leve a moderada, e com poucos ou livre de efeitos adversos, entretanto por descuido de alguns profissionais por não exercerem o procedimento de forma correta pode ocorrer efeitos adversos e indesejados, trazendo transtorno ao paciente.

Segundo Borges e Scorza (2016) alguns efeitos adversos que podem ser observados no tratamento do microagulhamento:

a) Sangramento

durante a sessão: dependendo do tamanho da agulha e da pressão exercida, pode ocorrer sangramento, que cessa logo após o término do procedimento.

b) hiperemia acentuada/vermelhidão;

c) dor no local de tratamento: principalmente com uso de agulhas acima de 1mm de comprimento;

d) descamação intensa: ocorre a partir do segundo dia após o microagulhamento

e) edema

f) marcas de “arranhões” ou “queimadura” mecânica.

As causas de complicações ou efeitos

indesejáveis do microagulhamento podem variar da escolha do tipo de equipamento, à execução inadequada do procedimento, como, por exemplo: velocidade ou ritmo inapropriado para execução da técnica, pressão exagerada, reutilização de agulhas, uso de cosméticos ou outras substâncias com potencial alergênico, intervalo pequeno entre as sessões, e associação de forma incorreta com outros recursos terapêuticos.

(NEGRÃO apud BORGES; SCORZA, 2016).

Afim de evitar tais transtornos devemos ressaltar a relevância do profissional de estética estar altamente treinado e capacitado, mesmo após formação o profissional em estética deve manter-se sempre atualizado, estudando as técnicas, buscando cursos para aprimoramento, e acima de tudo executar as técnicas com atenção, sempre seguindo os protocolos. Como profissional que trata não somente da estética do paciente, mas também de sua auto estima, deve-se oferecer sempre o melhor serviço, reduzindo o máximo possível o desconforto e os efeitos adversos do procedimento executado.

**Artigo escrito por
Dra. Simone Reis de Souza
Esteticista/biomédica**

Bioestimuladores de Colágeno para um Rejuvenescimento Facial Natural

Os Bioestimuladores são ativos que estimulam a produção de colágeno, promovendo um efeito rejuvenescedor que traz um resultado natural e progressivo. Hoje, no mercado, os mais utilizados são a Hidroxiapatita de Cálcio, Policaprolactona e Ácido Poli L Lático.

Eles causam uma reação inflamatória leve na derme, fazendo com que os fibroblastos se ativem e façam novas produções de fibras de colágeno que dão sustentação a pele. Ou seja, produção do colágeno tipo 1, colágeno de estruturação e contorno dérmico.



Dra. Suelen Gonzaga - Biomédica Esteta

Os Bioestimuladores, ao serem injetados na pele, estimulam a produção de colágeno e elastina, promovendo assim o aumento de firmeza e, também, melhorando a textura da pele. Para quem deseja uma pele mais firme, sem rugas e flacidez, seja no rosto ou no corpo, os bioestimuladores de colágeno são a melhor opção. O colágeno é a proteína que dá firmeza à pele, mas que vai diminuindo sua produção ao longo dos anos. O procedimento tem a proposta de rejuvenescer a pele da forma mais natural possível.

Hoje em dia é mais difícil a aceitação de resultados como “super correção” como se aceitava antigamente, e é por isso que os produtos definitivos estão saindo do mercado, dando lugar aos produtos absorvíveis. Se desde cedo tratarmos a pele com uso de bioestimuladores de colágeno de maneira preventiva, conseguiremos, a cada ano, acabar com os efeitos que a gravidade e o sol fazem. Começando depois dos 30 até os 35 anos, vamos impedir que o envelhecimento aconteça de forma progressiva.

No nosso corpo são encontrados 7 tipos de colágeno e, 80% do colágeno tipo 1, faz parte da nossa pele. Existem vários procedimentos que fazem a bioestimulação de colágeno. Dentre eles estão: o Microagulhamento, Peelings, Skinboosters (que estimulam o colágeno tipo 3 através de inflamação causada em derme superficial e epiderme). Há também o Ultrassom Microfocado que estimula o colágeno até mesmo na parte muscular e, por fim, os bioestimuladores injetáveis que estimulam o colágeno tipo 1, que deve ser colocado em derme reticular, chegando na hipoderme, o seu resultado transparece em camadas superficiais trazendo viço e brilho para pele.

O mecanismo de ação do bioestimulador injetável, seja ele em gel ou líquido, tem formato de microesferas que provocam os fibroblastos a fazerem novas redes de colágeno e elastina. Essas microesferas têm durabilidade dentro do organismo de 6 meses a 1 ano, trazendo um resultado com durabilidade de até 2 anos.

Conclusão

Durante o processo de envelhecimento perdemos qualidade e quantidade de colágeno e não acontece a reposição natural do corpo.

Os Bioestimuladores de Colágeno Injetáveis entram nessa fase como “gerenciador do envelhecimento cutâneo”, retardando esse processo.

Artigo escrito por
Dra. Suelen Gonzaga
Biomédica Esteta



WORKSHOP

BIOESTIMULADOR DE COLÁGENO

Setembro foi cheio de novidades e uma delas foi o nosso workshop que aconteceu nas datas abaixo:

16/09 - 21/09 e 23/09

as 19hs.

Traz uma novidade em 2020

RESIDÊNCIA EM HOF E SAÚDE ESTÉTICA

NOSSO CURSO DE RESIDÊNCIA, PARA VOCÊ QUE QUER SE APERFEIÇOAR EM TODOS OS PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS QUE JÁ REALIZA OU QUE IRÁ INICIAR. CONSISTE EM 2 AULAS MENSAIS, SENDO 1 MÓDULO POR MÊS, ONDE O PRIMEIRO DIA TRARÁ TEORIA DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS E O SEGUNDO DIA ATENDIMENTO CLÍNICO EM PACIENTES. TODOS OS MESES DURANTE 6 MESES.

**INDICADO PARA -
DENTISTAS,
BIOMÉDICOS,
ENFERMEIROS E
FARMACÊUTICOS
ESTETAS**





CURSOS DE SETEMBRO

Dra Juliana Rampani
Aula Teórica primeiro módulo de
Residência.

Nesse mês de setembro iniciamos o primeiro módulo da residência em harmonização facial.

29/09 Demos inicio as aulas com pratica no dia 30/09.

Confira o que rolou nas datas de Setembro

18/09 Módulo Toxina e preenchedores.

19/09 Módulo Rinomodelação e Prática.

20/09 Continuamos com mais prática.

26/09 2ºMódulo Toxina e preenchedores.

27/09 Prática.

O que vai rolar no mês de Outubro?

Turmas e datas do próximo mês

02/10 - Imersão em Bio
Módulo Bioestimuladores de calágeno

03/10 Módulo fios de sustentação

03/10 e 04/10 Módulo clínica pratica

16/10 - Curso de Imersão
Módulo Preenchedores

17/10 Módulo Rinomodelação

17/10 e 18/10 - Módulo clínica pratica

31/10 - Residência modulo 3 -
Rinomodelação





OBRIGADA!

Agradeço à todas as alunas que disponibilizaram um tempo para escrever artigos tão interessantes para a nossa revista. Obrigada!
Dra. Juliana Rampani

“

O SUCESSO NÃO É
ACIDENTAL.
É TRABALHO ÁRDUO,
PERSEVERANÇA,
APRENDIZAGEM,
SACRIFÍCIO E AMOR
PELO QUE FAZES

”