



# FÁCIES

É o conjunto de dados exibidos na face do paciente. É o conjunto dos traços anatômicos mais a expressão fisionômica.

- **FÁCIES NORMAL OU ATÍPICA**

Mesmo quando não há traços anatômicos ou expressão fisionômica para caracterizar um dos tipos de fâcias, é importante identificar sinais indicativos de tristeza, ansiedade, medo, indiferença, apreensão.

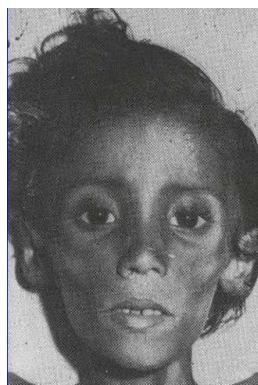
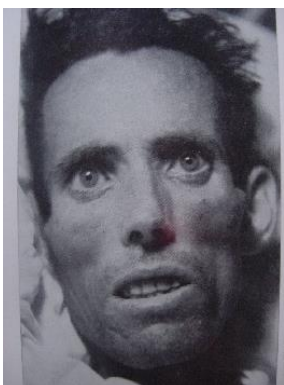
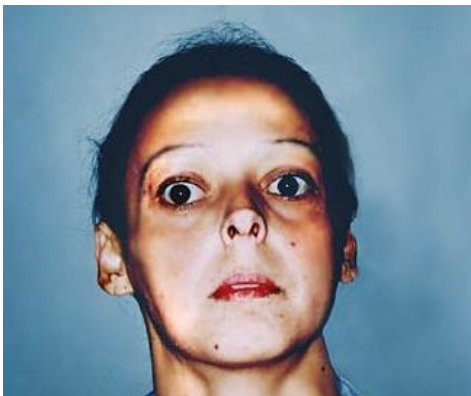
- **FÁCIES HIPOCRÁTICA**

Olhos fundos, parados e inexpressivos.

Lábios se tornam adelgaçados, o nariz afila-se e "Batimentos das asas do nariz" costumam ser observados.

Rosto está coberto de suor, palidez cutânea e uma discreta cianose labial,

**OBS:** Indica doença grave



- **FÁCIES RENAL**

Edema predomina ao redor dos olhos com palidez cutânea

**OBS:** Comum nas doenças difusas dos rins, principalmente na **síndrome nefrótica** e na **glomerulonefrite difusa aguda**.



- **FÁCIES LEONINA**

A pele é de espessa, sede de grande número de lepromas de tamanhos variados e confluentes.

Os supercílios caem, o nariz se espessa e se alarga. Os lábios tornam-se mais grossos e proeminentes. As bochechas e o mento se deformam pelo aparecimento de nódulos.

A barba escasseia ou desaparece.

**OBS:** As alterações são produzidas pelas lesões do mal de Hansen.



- **FÁCIES ADENOIDIANA**

Nariz pequeno e afilado e a boca sempre entreaberta.

**OBS:** Aparece nos indivíduos portadores de hipertrofia das adenoides.

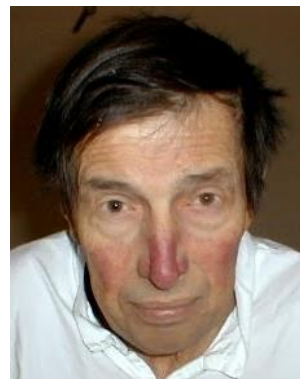


- **FÁCIES PARKINSONIANA**

A cabeça inclina-se um pouco para frente e permanece imóvel nesta posição.

O olhar fixo, os supercílios elevados e a fronte enrugada conferem ao paciente uma expressão de espanto.

**OBS:** Observada na síndrome ou na doença de Parkinson.







- **FÁCIES BASEDOWIANA**

Olhos são **salientes (exoftalmia)** e brilhantes, destacando-se no rosto magro.

Algumas vezes tem um aspecto de espanto e ansiedade. Presença de um bócio.

**OBS:** **Indica hipertireoidismo**



- **FÁCIES MIXEDEMATOSA**

Rosto arredondado, nariz e lábios grossos, pele seca, espessada e com acentuação de seus sulcos.

Pálpebras tomam-se infiltradas e enrugadas.

Os supercílios são escassos e os cabelos secos e sem brilho.

Expressão de desânimo e apatia

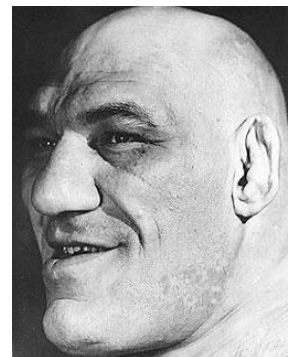
**OBS:** **Hipotireoidismo ou mixedema.**



- **FÁCIES ACROMEGÁLICA**

Saliência das arcadas supraorbitárias, proeminência das maçãs do rosto e maior desenvolvimento do maxilar inferior.

Aumento do tamanho do nariz, lábios e orelhas, com olhos pequenos.

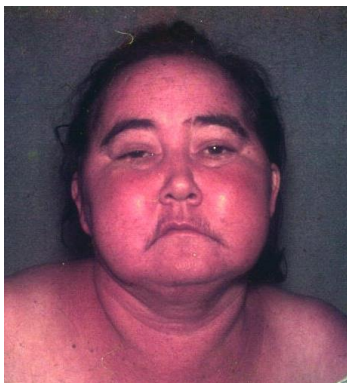




- **FÁCIAS CUSHINGOIDE**

Rosto arredondado, com atenuação dos traços faciais. Secundariamente, aparecimento de acne.

**OBS:** É observado nos casos de síndrome de Cushing e nos pacientes que fazem uso de corticoides.



- **FÁCIAS MONGOLOIDE**

Fenda palpebral é seu elemento característico. Na qual apresenta uma prega cutânea (epicanto) que torna os olhos oblíquos, bem distantes um do outro, lembrando

Rosto redondo, boca quase sempre entreaberta e uma expressão fisionômica de pouca inteligência.

**OBS:** Observado na síndrome de Down



- **FÁCIAS DE DEPRESSÃO**

Os olhos com pouco brilho e fixos em um ponto distante.

O sulco nasolabial se acentua, e o canto da boca se rebaixa.

Denota indiferença, tristeza, sofrimento moral e cabisbaixo.

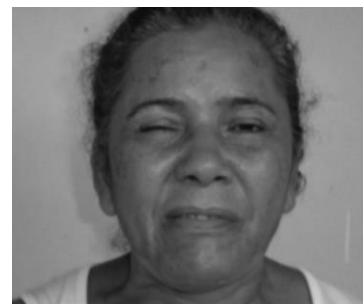
**OBS:** Presente nos transtornos do humor



- **FÁCIAS PSEUDOBULBAR**

Súbitas crises de choro ou riso, involuntárias, mas conscientes, que levam o paciente a tentar contê-las, dando um aspecto espasmódico.

**OBS:** Presente na paralisia pseudobulbar.







- **FÁCIAS DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA**

Assimetria da face, com impossibilidade de fechar as pálpebras, repuxamento da boca para o lado e apagamento do sulco nasolabial.



- **FÁCIAS MIASTÊNICA OU DE HUTCHINSON**

Caracterizada por ptose palpebral bilateral que obriga o paciente a franzir a testa e levantar a cabeça.

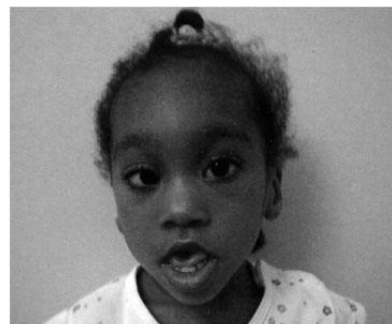
Ocorre na miastenia gravis e em outras miopatias que comprometem os músculos da pálpebra superior



- **FÁCIAS DO DEFICIENTE MENTAL**

Os traços faciais são apagados e grosseiros; a boca constantemente entreaberta, às vezes com salivagem.

O olhar é desprovido de objetivo, e os olhos se movimentam sem se fixarem em nada, traduzindo alheamento ao meio ambiente.





- **FÁCIES ESCLERODÉRMICA**

Apresenta quase completa imobilidade facial.

A pele se torna apergaminhada, endurecida e aderente aos planos profundos, com repuxamento dos lábios, afinamento do nariz e imobilização das pálpebras.

A fisionomia é inexpressiva, parada, imutável



## REFERÊNCIA

PORTO, C.C. Semiologia Médica. 7a ed. Rio de Janeiro. Guanabara, 2014;