

A UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA NO REJUVENESCIMENTO FACIAL E ELEVÇÃO DA AUTO-ESTIMA – RELATO DE CASO

Thauana Paula de Abreu¹
Beatriz Barbosa Pereira Silveira¹
Tassia Gabriella Valentim Pimenta¹
Felipe Fernandes de Abreu²
felipef_abreu@yahoo.com.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Toxina Botulínica; Odontologia; Face; Estética.

INTRODUÇÃO

A toxina botulínica é uma das mais potentes neurotoxinas produzida por uma bactéria gram positiva, anaeróbia estrita e esporulada, chamada *Clostridium botulinum*. Ela se apresenta em sete diferentes sorotipos (A, B, C, D, E, F e G), sendo estes liberados na lise da bactéria (BENECKE, 2012; SILVA, 2009). Esta toxina foi aprovada no ano de 1989 para o tratamento de estrabismo, blefaroespasma e espasmo hemifacial. Foi quando em um tratamento de blefaroespasma, observou-se efeitos adicionais, como a diminuição das rugas de expressão, que acabou inspirando estudos sobre a sua aplicação cosmética (LACORDIA, JANUÁRIO e PEREIRA, 2011). É apresentado como uma substância cristalina, estável, liofilizada em albumina e apresentada em frasco estéril (SPOSITO, 2004). Ela age causando denervação química temporária de músculos esqueléticos por bloqueio da liberação de acetilcolina das terminações nervosas de neurônios motores, produzindo um enfraquecimento dose dependente, temporário da atividade muscular tornando os músculos não funcionais sem que haja efeitos sistêmicos (COUTO, 2014). Uma vez instalado o processo, o efeito possui duração de seis semanas a seis meses (em média três a quatro meses). Após dois a três meses, gradativamente, começa a diminuir sua ação marginalmente (HEXSEL; DE ALMEIDA, 2002; COLHADO; BOEING; ORTEGA, 2009). Sua utilização mostra-se bastante variada, sendo possível seu uso em pacientes com alterações faciais e naqueles cujas alterações estão relacionadas à saúde bucal, como forma de controle para cefaléia tensional, disfunção temporomandibular (DTM), dor orofacial, bruxismo, sorriso gengival, queilite angular, sorriso assimétrico, hipertrofia de masseter, pós operatório de cirurgias periodontais e de implantes, em pacientes braquicefálicos cuja força muscular dificulta a mecânica ortodôntica e também na sialorréia. Apresentando bons resultados quando comparados a outras formas de tratamento (HOQUE; MC ANDREW, 2009). No rejuvenescimento a toxina botulínica do tipo A (TXB-A) pode atenuar rugas frontais, estabilizar a ponta nasal, rugas peribucais, rugas mentuais, lábios caídos, rugas glabélares, elevação de sobrancelhas, rugas periorbitais, rugas nasais, bandas plasmiais e rugas encontradas no colo (SILVA, 2009; RUIZ, NETO e TOLEDO, 2011).

¹ Acadêmicos do 8º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

² Graduado em Odontologia. Pós-Graduação em Estética Adesiva - ABO/JF. Especialista em Endodontia - UFJF. Mestrando em Endodontia - São Leopoldo Mandic Campinas. Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

Este estudo justifica-se pelo fato de que, a cada dia a toxina botulínica é mais utilizada no que diz respeito à odontologia, sendo tanto sua forma estética como terapêutica amplamente aprovada, desde que o tratamento para a utilização da mesma seja feito por um profissional capacitado e treinado, visando sempre à saúde e bem estar do paciente. Assim, objetivo deste trabalho foi relatar o caso de uma paciente que recebeu a aplicação da toxina botulínica.

RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 62 anos de idade, apresentou-se na clínica para avaliação individualizada, cuja queixa principal era a insatisfação com a estética facial devido às linhas de expressão muito marcadas. Nesse caso foi indicada aplicação da TXB-A, previamente foi explicado à paciente que o botox não remove linhas de expressão estáticas, remove apenas as linhas dinâmicas ("pés de galinha", rugas da testa ou entre a sobrancelha), ocasionadas pela atividade muscular. Foram aplicadas 50 unidades da TXB-A, da marca BOTOX®, distribuído na região das linhas glabellares, frontais e nas áreas lateral orbital. O produto leva cerca de 3 a 7 dias para agir completamente, a paciente voltou após 20 dias para reavaliação e apresentou um resultado excelente, com melhoria do aspecto facial, além de uma expressão facial mais suave e jovial, comprovando a eficácia do uso da TXB-A.

DISCUSSÃO

A utilização da TBX-A em procedimentos estéticos está em constante avanço e crescimento, sendo empregada no tratamento de diferentes condições distônicas, como atenuação de linhas de expressão, na região frontal, periorbicular, motivo que levou a paciente do presente caso a procurar o tratamento. Para execução de um procedimento de tamanha relevância como a aplicação da TBX-A, é indispensável que o profissional esteja apto, seja cauteloso e que tenha conhecimento anatômico, muscular, nervoso e subcutâneo da face (SPOSITO, 2004; SANTOS, 2013). A ação da TBX-A no organismo humano, se dá em ações distintas e complementares ligando-se aos receptores terminais nos nervos motores, bloqueando o impulso neuromuscular nos terminais nervosos, inibindo a liberação da acetilcolina quando injetada em dose terapêutica intramuscular, produzindo paralisia muscular localizada por denervação química temporária (SPOSITO, 2009; SANTOS, 2014). Os efeitos colaterais das injeções incluem reações alérgicas, prurido, sensibilidade no local, dor de cabeça, náuseas, dificuldade de respirar, erupções cutâneas. Os efeitos da toxina começam a ser percebidos no seu pico em duas semanas e então desaparecem gradualmente nos próximos 3 a 4 meses. A qualidade do produto, sua origem e a utilização de doses pequenas em locais seguros e com técnicas apuradas garantem a segurança da TBX-A (NUNES, 2010). Considerando que a TBX-A é uma ferramenta de grande valia na área cosmética, em que é mais procurada, cabe salientar a sua aplicação para os mais diferentes tratamentos, a qual pode e deve ser utilizada, pois é uma aliada e adjuvante de muitas doenças do ser humano que tem como propósito uma significativa mudança de qualidade de vida (SANTOS, 2014). Nesse caso, foi utilizada a TBX-A, da marca BOTOX®, que tem sido uma arma potente e eficaz em procedimentos terapêuticos e estéticos, onde foi distribuído na região das linhas glabellares, frontais e nas áreas lateral orbital. Amenizando as linhas de expressão, proporcionando uma aparência mais jovial para a paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse caso foi possível concluir que os procedimentos estéticos usando a TBX-A intramuscular são satisfatórios para prevenção e correção das linhas de expressão do terço superior da face, proporcionando assim o rejuvenescimento facial e elevação da auto-estima da paciente.

REFERÊNCIAS

BRATZ, P.D.E.; MALLETT, E.K.V. Toxina Botulínica Tipo A: Abordagens em Saúde. **Revista Saúde Integrada**, v.8, n.15-16, Santo Ângelo - RS, 2015.

DALL'MAGRO, A. K. et al. Aplicações da toxina botulínica em odontologia. **SALUSVITA**, Bauru, v. 34, n. 2, p. 371382, 2015.

FERES, S. A. T; MELLO, M. M. S. A utilização de toxina Onabotulinica A para bruxismo. **Rev Brasil Odontol**, v.70, n.2, p.202-4, jul/dez 2013.

GIMEZEZ, R.P. et al. Análise retrospectiva das alterações das rugas faciais após aplicações seriadas de toxina botulínica tipo A. **Rev. Bras. Cir. Plást**, v.25, n.2, p. 297-303, 2010.

GONÇALVES, B.M. Uso da Toxina Botulínica em Odontologia. Monografia de graduação. 70 p. **Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, 2013.

MARCIANO, A. et al. Toxina botulínica e sua aplicação na odontologia. **Rev de Inic Científ da Uni Vale do Rio Verde**, v.4, n.1, p.65-75, 2014.

RIBEIRO, I.N.S. et al. O uso da toxina botulínica tipo "A" nas rugas dinâmicas do terço superior da face. **Revista da Universidade Ibirapuera** - São Paulo, v. 7, p. 31-37, jan/jun. -2014

SOUZA, C.B. et al. Rejuvenescimento facial por intervenção miofuncional estética: revisão integrativa. **Med Cutan Iber Lat Am.**, v.41, n.4, p.165-71, 2013.

SPOSITO M.M.M. Toxina Botulínica do Tipo A: propriedades farmacológicas e uso clínico. **Acta Fisiátrica**, v.16, n.1, p.25-37, 2009.