

# A utilização da toxina botulínica em Odontologia

## *The utilization of the botulinum toxin in Dentistry*

### 1. O que é a toxina botulínica?

A toxina botulínica é uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, causadora do botulismo. Entretanto, ganhou maior destaque e vem sendo amplamente utilizada na Medicina, tanto para fins cosméticos (na eliminação temporária de rugas e linhas de expressão), como no tratamento de diversas doenças e outras condições (distonias, torcicolos, espasmos musculares, estrabismo, suor excessivo, enxaqueca, fibromialgia).<sup>1-42</sup>

### 2. Como age a toxina botulínica?

A toxina botulínica é uma proteína que age inibindo a liberação de acetilcolina, neurotransmissor que atua na contração muscular, causando efeito paralisante e o enfraquecimento temporário da atividade muscular, reduzindo o tônus (contração) muscular, sem que haja outros efeitos colaterais.<sup>1-4</sup> Com o passar do tempo, há um restabelecimento da transmissão neuromuscular e retorno gradual à função muscular completa.<sup>1</sup> Em casos de sudorese excessiva (hiperidrose) ou salivação excessiva (sialorreia), a toxina botulínica age nas glândulas afetadas reduzindo a secreção de suor ou saliva respectivamente.<sup>1,5</sup>

### 3. Quais são as indicações na Odontologia?

A toxina botulínica pode ser utilizada em casos de sorriso gengival (exposição excessiva da gengiva durante o sorriso - Figuras 1 e 2) ou assimetria do sorriso; hábitos como bruxismo (ranger os dentes) ou briqueamento (apertamento dos dentes), ambos com prejuízos dentários, musculares e ósseos, causando, ainda, a cefaleia secundária (dores de cabeça que podem manifestar-se na região lateral da cabeça, testa e estender-se até a nuca); hipertrofia (crescimento) do músculo masseter (ângulo da mandíbula), causando assimetrias faciais; disfunções da articulação temporomandibular (que pode apresentar dor e desconforto durante a mastigação); redução de forças musculares após reabilitação com implantes dentários; e sialorreia (salivação excessiva).<sup>1-5</sup>

### 4. Quanto tempo dura o efeito da toxina botulínica?

O tempo de duração é variável e depende de diversos fatores como o próprio paciente, dose, mús-

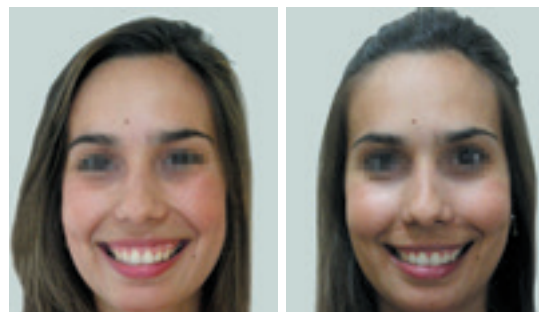
culos atingidos e ação que se espera. Quanto maior a atividade muscular, menor o tempo de duração do efeito. Após a aplicação, o início da ação observa-se em 3 a 7 dias, com o efeito máximo em 10 a 15 dias. Geralmente varia de quatro a seis meses.<sup>1-4</sup>

### 5. Quais são as reações adversas observadas após a utilização?

A aplicação da toxina botulínica é um procedimento seguro e eficaz. Entretanto, algumas reações adversas podem acontecer e dependem da localização e quantidade aplicada, incluindo dor, eritema (mancha avermelhada) e pequeno edema (inchaço) no local da aplicação; náusea; dor de cabeça; reação alérgica; hipostesia (sensação de dormência ou anestesia transitória); entorpecimento temporário da região; xerostomia (boca seca) e alteração de voz.<sup>1-5</sup> Vale ressaltar que o Cirurgião-Dentista deve estar devidamente habilitado para tal função, e que a aplicação por esse profissional tem a finalidade terapêutica, buscando melhorias na qualidade de vida dos pacientes. O Cirurgião-Dentista devidamente habilitado é um pré-requisito à otimização, refinamento e segurança na aplicação da toxina botulínica em Odontologia.<sup>1-4</sup>

### 6. Quais são as contraindicações?

A aplicação da toxina botulínica está contraindicada às pacientes gestantes e lactantes, aos pacientes com hipersensibilidade (alergia) a toxina botulínica, a lactose e a albumina, e portadores de doenças neuromusculares e autoimunes.<sup>1-5</sup>



Aspecto inicial do sorriso gengival

Resultado final após sete dias da aplicação da toxina botulínica

## REFERÊNCIAS

1. Córte-Real de Carvalho R, Shimaoka AM, Andrade AP. O uso da toxina botulínica na Odontologia. Disponível em [www.crosp.org.br](http://www.crosp.org.br)
2. Jaspers GWC, Pijpe J, Jansma J. The use of botulinum toxin type A in cosmetic facial procedures. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2011;40:127-33.
3. Mangano A, Mangano A. Current strategies in the treatment of gummy smile using botulinum toxin type A. *Plast Reconstr Surg* 2012; 129(6):1015e.
4. Majid OW. Clinical use of botulinum toxins in oral and maxillofacial surgery. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2010;39(3):197-207.
5. Rocha AC, Utumi ER, Pedron IG. Sialorreia. In: Caldas Neto S, Mello Jr JF, Martins RHG, Costa SS. *Tratado de Otorrinolaringologia*. São Paulo: Ed. Roca, 2011, 149-53.

Irineu Gregnanin Pedron  
- Mestre em Ciências  
Odontológicas pela  
Faculdade de Odontologia  
da Universidade de São  
Paulo (Fosp), professor  
do Curso de Capacitação  
de Toxina Botulínica em  
Odontologia na FACEC  
(Chapecó/SC)

Recebido em: abr/2014  
Aprovado em: mai/2014

Autor para  
correspondência:  
Irineu Gregnanin Pedron  
Rua Flores do Piauí, 508  
Itaquera - São Paulo - SP  
08210-200  
Brasil  
[igpedron@usp.br](mailto:igpedron@usp.br)