

Botox e ácido hialurônico começam a ganhar espaço nos consultórios dos Cirurgiões-Dentistas

Principalmente utilizadas em procedimentos médico-estéticos, estudos preliminares indicam que essas substâncias também podem ser usadas para fins terapêuticos e em tratamentos odontológicos

► Por Mariana Pantano e Swellyn França

▶ Toxina botulínica tipo A é uma proteína de origem biológica, produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, comercializada pelo nome de "Botox", e é amplamente conhecida pelos seus benefícios no campo da Estética como, por exemplo, no tratamento de marcas de expressão facial e rugas.

A utilização terapêutica da toxina botulínica foi estudada em primatas, pelo Oftalmologista americano, Alan B. Scott, em 1973, ao buscar alternativas para o tratamento não cirúrgico do estrabismo. Foi no final da década de 1970 que a toxina foi introduzida como um agente terapêutico para o tratamento do estrabismo em humanos.

Com finalidade medicinal, a toxina também pode ser utilizada em pacientes que apresentam paralisia cerebral, traumatismo craniano, acidente vascular cerebral, lesões medulares e outras patologias do sistema nervoso central. Trata-se de uma protease que causa denervação química temporária de músculos esqueléticos por bloqueio da liberação de acetilcolina (neurotransmissor responsável por levar as mensagens elétricas do cérebro aos músculos), que produz um enfraquecimento temporário da atividade muscular e, como resultado, o músculo não contrai.

Outra substância que tem sido amplamente usada pelos profissionais de saúde é o ácido hialurônico sintético. Ele é um implante gelatinoso que aplicado – com uma injeção – na camada média ou profunda da pele preenche e estimula as rugas estáticas entre as sobrancelhas e os 'pés-de-galinha', ou simplesmente dão volume a alguma parte do corpo como, por exemplo, a boca.

Por possuir conhecimento sobre as estruturas de cabeça e pescoço, os Cirurgiões-Dentistas têm realizado diversos cursos e se aprimorado cada vez mais para poder tratar



▶ Literatura aponta que é possível usar o Botox em casos de bruxismo, disfunções temporomandibulares, reconstrução facial, entre outros

certas afecções da face e da cavidade oral de forma conservadora e segura com a aplicação da toxina botulínica e do ácido hialurônico.

Aplicação na Odontologia

O especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e DTM/Dor Orofacial, professor do curso de Odontologia da Universidade Bandeirantes (Uniban), e coordenador do Programa de Residência em CTBMF do Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, em São Paulo, Tarley Pessoa de Barros, afirma que a toxina botulínica tipo A e o ácido hialurônico têm diversas áreas de aplicação. "Na Odontologia, em todo o mundo, existe um número significativo de publicações que mostram a utilização dessas substâncias com finalidade terapêutica em procedimentos odontológicos, respeitando nossa área de atuação, definida pela legislação vigente."

Tarley explica que a literatura aponta que é possível utilizar a toxina botulínica na Odontologia nos casos de bruxismo, sorriso gengival, disfunções tem-

poromandibulares, em pré e pós-operatório cirúrgico, reconstrução facial, restabelecimento da condição estético-funcional, assimetria de sorriso, exposição gengival acentuada para amenizar o perfil de rugas decorrentes das perdas dentárias e, mais recentemente, tem sido descrita a utilização profilática para a redução da força muscular dos músculos masseter e temporal em alguns casos de Implantodontia de carga imediata. "Existem procedimentos fundamentais relacionados à região peribucal como mastigação, fonação entre outros. Portanto, a Odontologia não pode desprezar nenhuma possibilidade terapêutica na busca de uma melhor qualidade de vida aos pacientes", ressalta.

De acordo com o professor titular do Departamento de Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (Fousp), vice-diretor da Fousp e conselheiro federal efetivo do Conselho Federal de Odontologia (CFO), Rubens Côrte Real de Carvalho, as aplicações estéticas destas substâncias não estão con-

templadas pela área de atuação do Cirurgião-Dentista, apenas as aplicações clínicas terapêuticas.

As professoras, mestres e doutoras em Dentística pela Fousp, Angela Mayumi Shimaoka e Alessandra Pereira de Andrade, concordam com Côrte Real e afirmam que a utilização da toxina botulínica e do ácido hialurônico pode ser realizada pelo Cirurgião-Dentista desde que contemple procedimentos odontológicos com objetivo terapêutico/funcional.

A Cirurgiã-Dentista e presidente do Conoge da APCD (Conselho Nova Geração), Stephanie Alderete Feres Teixeira, fez o curso "O uso de Botox na Odontologia", no Chile, na CIAESO (*Corporación Internacional de Atención y Educación en Salud Oral*), e afirma que os profissionais devem ter o conhecimento tanto sobre os princípios biológicos que regem essa prática, como sobre as técnicas de manuseio desse material. "Não entendo porque a aplicação desses materiais ainda está excluída da nossa área de atuação. Podemos cons-

tatar o trabalho extraordinário de nossos colegas com enxertos ósseos complexos e elevações de seio maxilar, plasma rico em plaquetas em conjunto com enxertos ósseos, entre outros. Sem dúvida, estes procedimentos são mais arriscados do que o Botox. Mesmo assim, por algum motivo, muitas entidades da área da saúde e líderes de opinião reprovam essa intervenção pelo Cirurgião-Dentista, perpetuando o conceito de que não somos 'Médicos' aptos a esse exercício."

Tarley ressalta que a Odontologia mundial, dentro das diversas especialidades, vem utilizando esses procedimentos nas clínicas. "Existe uma gama enorme de publicações que justifica a utilização por parte dos Cirurgiões-Dentistas por possuírem conhecimento específico da região da face e poderem tratar de forma eficaz e segura diversas patologias que atingem esta região."

Já o Cirurgião-Plástico, membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, diretor do Centro de Medicina

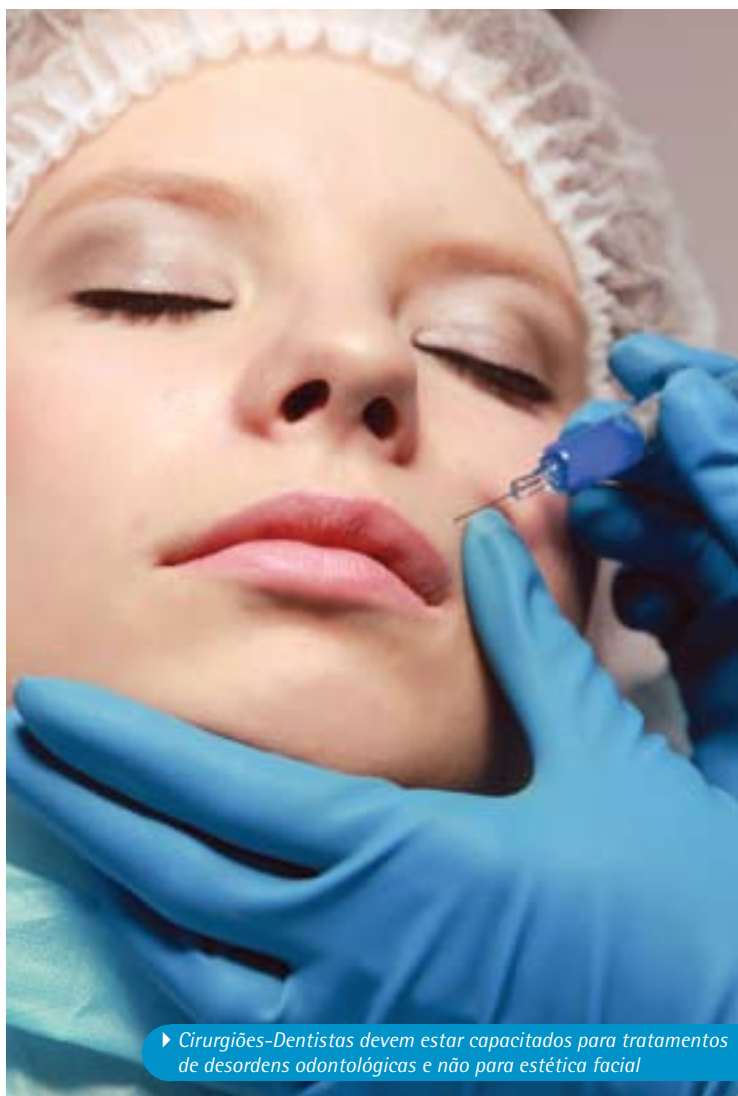
Integrada, em São Paulo, Ruben Penteado, tem uma posição contrária e afirma que não se trata de simples aptidão, uma vez que o treinamento para seu uso é relativamente simples. "Trata-se de uma questão ética e mesmo legal. A marca Botox, que nada mais é do que a toxina botulínica, foi introduzida no mercado por uma empresa do setor, portanto, tem marca registrada e diz em sua bula, (um documento legal), que o seu uso é estritamente médico, não podendo sequer ser vendida para outro profissional. Portanto, caberia saber se outra marca do produto tem permissão oficial para uso odontológico reconhecido pelos órgãos oficiais. O profissional deve estar qualificado não só para sua aplicação, mas também para tratar suas possíveis complicações."

Penteado ainda enfatiza que "na bula, estão todas as indicações permitidas pelos órgãos competentes. Entre elas, não consta o uso para o tratamento do bruxismo. Portanto, legalmente, não está entre suas indicações oficiais."

Reações adversas e cuidados na aplicação

Embora a aplicação do Botox se apresente como um procedimento seguro e eficaz, pode estar associada a possíveis complicações como, por exemplo, reação alérgica, hipostesia transitória, dor e edema no local da aplicação, eritema, entorpecimento temporário, náusea, dor de cabeça, extensão do local levando à paralisia indesejada de músculos adjacentes, xerostomia e alteração de voz. As complicações geralmente são raras, dose-dependentes, reversíveis e de intensidade leve.

Também podem ocorrer complicações anatômicas e funcionais específicas relacionadas ao enfraquecimento excessivo dos músculos-alvo ou dos músculos adjacentes ao local de aplicação que incluem queda do supercílio, ptose da pálpebra superior, sorriso assimétrico, incompetência do es-



► Cirurgiões-Dentistas devem estar capacitados para tratamentos de distúrbios odontológicos e não para estética facial

fincter oral e dificuldade para falar após tratamento da região inferior da face, disfagia e fraqueza dos músculos flexores do pescoço após tratamento do platisma, e fraqueza da musculatura intrínseca da mão após tratamento de hiperidrose. Essas complicações também podem estar relacionadas a erro técnico por falta de treinamento do profissional e uso de dose inadequada. "Além disso, há relatos de que o uso excessivo da toxina botulínica pode gerar uma resistência do organismo a essa substância, tornando-a inefetiva", alerta Alessandra de Andrade.

Angela Shimaoka completa dizendo que apesar de ser biocompatível e intrinsecamente seguro, o ácido hialurônico pode ocasionar efeitos adversos como hematomas, deformidades, ver-

melhidão, coceira, dor e sensibilidade no local da injeção e reações alérgicas que podem ser graves e de difícil tratamento, uma vez que é quase impossível retirar o produto da pele depois de aplicado, principalmente, se usado em grandes volumes.

Segundo o mestre em Odontologia e consultor do blog "Adoro Sorrir", Rodrigo Guerrero Bueno de Moraes, antes de fazer a aplicação das substâncias, conhecer o paciente e entender suas questões orgânicas é de fundamental importância para o encaminhamento desses casos. "É importante pontuar que após um prazo de seis a sete meses os efeitos obtidos pelas aplicações da toxina botulínica, por exemplo, podem se perder e que, eventualmente, novas repetições

podem ser feitas para a manutenção dos resultados obtidos. A questão do histórico médico e da anamnese é de fundamental importância a cada nova tomada de decisão sobre essa questão. Sem falar na interação com Médicos que acompanhem um determinado paciente e nos auxiliem com a informação sobre o estado geral dele."

Como a classe odontológica deve se preparar?

O conselheiro do CFO, Rubens Côrte Real de Carvalho, acredita que mais estudos ainda são necessários para o estabelecimento da eficácia e de protocolos para a utilização dessas substâncias em tratamentos odontológicos. "Não é possível afirmar que todos os Cirurgiões-Dentistas estejam aptos a realizar estes procedimentos terapêuticos relacionados ao uso dessas substâncias, posto que este não é um tópico que seja contemplado pelo conteúdo programático dos cursos de graduação em Odontologia em nosso país. Assim sendo, o Cirurgião-Dentista deve ser capacitado especificamente para a realização de procedimentos para tratamentos de distúrbios odontológicos e não para estética facial", salienta.

O Cirurgião-Dentista Rodrigo Moraes afirma que para que essas práticas se tornem realidade na Odontologia é preciso a ampliação das bases científicas que sustentam esses recursos na profissão como, por exemplo, a normatização clara desses procedimentos pelos órgãos competentes da classe odontológica. "Trata-se de uma realidade nova para a nossa profissão e, como tal, deve ser considerada pelo nosso conselho de classe quanto às aplicações e credenciamentos necessários ao seu exercício."

Moraes acredita que a compreensão dos limites médicos e odontológicos para a prática regular dessas aplicações deve ser alvo de discussão entre os representantes de classe da Me-

dicina e da Odontologia. "Só um código de conduta normatizado pelo bom senso entre essas duas partes permitirá que, no futuro, Cirurgiões-Dentistas e Médicos atuem dentro dos preceitos legais e éticos que devem reger esses procedimentos para a segurança dos pacientes e pelo bem-estar entre as duas áreas. É hora dos nossos representantes pensarem sobre isso e, talvez, darem o pontapé inicial nessa conversa com os parceiros do segmento médico. O Cirurgião-Dentista pode e deve dispor dessa ferramenta de trabalho, embora - para sua segurança e de seus pacientes - deva compreender bem as suas funções e seus limites de atuação profissional quando manusear esses recursos."

O Cirurgião-Plástico, Ruben Penteado, salienta que todo procedimento deve estar devidamente comprovado cientificamente e regulamentado pelos órgãos competentes. "Seus benefícios e possíveis complicações são de nossa absoluta responsabilidade e devemos atuar sempre neste sentido."

Tarley ressalta que em outros países a utilização do Botox já é amplamente aceita e defendida por parte da Odontologia, comprovada por inúmeras publicações científicas dos benefícios terapêuticos, inclusive com o surgimento de entidades específicas para estes procedimentos, como na Argentina, a Associação Odontológica de Escultura Labial e Implante."

A Cirurgiã-Dentista Stephanie Teixeira destaca que como qualquer outro procedimento realizado nos pacientes, mesmo com baixos riscos, existem complicações. Por isso, o profissional deve estar preparado. "Aproveito a oportunidade de divulgar a palestra que abordará esse tema no 6º Encorf da APCD (saiba mais na página 31). É um procedimento que está sendo utilizado na América Latina por diversos Cirurgiões-Dentistas, há cerca de três anos, com excelentes resultados." ■



Abutment
em *Zircônia*

Sistema compatível para todas as marcas e fabricantes de implantes

www.laboratoriokim.com.br

MUITO além de qualquer componente

por R\$ **150,00**



São Paulo
Tel.: (11) 5904-8888
Demais localidades
0800 77 LB KIM