



Associação Brasileira de Fisioterapia Dermato Funcional

Curitiba, 10 de setembro de 2015

Em resposta ao ofício CREFITO-6/GAPRE nº 166/2015

## **PARECER TÉCNICO**

Aplicação da Toxina botulínica com fins estéticos, por fisioterapeutas.

### **I – Fundamentação:**

Ahn et al. (2000) descreveram as toxinas botulínicas como agentes protéicos paralisantes que agem bloqueando a condução neuromuscular por inibir a liberação de acetilcolina de forma reversível, ou seja, elas atuam impedindo a contração dos músculos faciais que dão origem às rugas, bem como, em músculo espásticos de pacientes portadores de algumas doenças neurológicas. Com a interrupção da contração, ocorre o relaxamento muscular e estas se atenuam. A toxina botulínica age na placa neuromotora, dificultando a transmissão do estímulo e levando ao relaxamento da musculatura.

A substância é injetada em pontos específicos dos músculos responsáveis pela mímica facial ou outros músculos motores, como o objetivo estético de minimizar as rugas. No caso das rugas, estes pontos são selecionados de acordo com as características fisionômicas de cada pessoa, assim como a dose necessária para se obter o efeito desejado.

Sobre o mecanismo de ação da toxina botulínica, Sposito (2004) descreveu que esta toxina tem grande afinidade pelas células nervosas, tendo um efeito crítico sobre estas. Ao entrar na corrente sanguínea, a toxina botulínica atinge os terminais nervosos, estabelecendo uma ligação com a membrana neuronal do terminal nervoso, ao nível da junção neuromuscular. A toxina age seletivamente no terminal nervoso periférico colinérgico, inibindo a liberação de acetilcolina.

Existem duas formas de apresentação para uso clínico da toxina botulínica (tipo A e B) onde, independentemente da forma utilizada é necessário profundo conhecimento sobre a dosagem de diluição e pontos anatômicos da zona a aplicar.

O autor destaca que o bloqueio com toxina botulínica A tem as seguintes vantagens: permite acesso a músculos específicos, tem efeito sustentável e reversível e não apresenta ausência de efeitos sensoriais nociceptivos (SPOSITO, 2004).

A toxina botulínica é contra indicada em gestantes e lactantes, casos de doenças neuromusculares degenerativas, pacientes alérgicos aos componentes do produto, pacientes fazendo uso de aminoglicosídeos, antiinflamatórios, anticoagulantes e drogas que atuam na junção neuromuscular (KLEIN, 2001).

No tocante às complicações da aplicação de toxina botulínica na face, algumas são descritas por Silva (2009) no quadro abaixo. O autor destaca ainda que as complicações podem ser classificadas em dois grupos: as que provêm da injeção e as decorrentes do próprio produto. As derivadas da injeção são: edema e eritema, dificuldade de acomodação visual, ptose e dor ao elevar a pálpebra e agravamento das rugas. As reações adversas mais frequentes são as dores de cabeça, a disfagia e a hipersensibilidade.

Reações adversas/complicações	Reações adversas/complicações
Paresia local	Equimose local
Eritema local	Ptose de supercílio
Diplopia	Prurido local
Náusea	Sensação de peso local; Desvio de rima bucal (linha que caracteriza o encontro do lábio superior e inferior); Alteração facial; Estado gripal; Perda visual

Fonte: Silva (2009).

Recapitulando o que está previsto nas bases legais que estabelecem o “fazer” da fisioterapia: o arsenal fisioterapêutico abrange a utilização isolada ou concomitante de recursos termoterapêuticos, crioterapia, fototerapia, eletroterapia, sonidoterapia, aeroterapia, agentes cinesio-mecânico-terapêuticos e físicos. Além dos habituais recursos já empregados na prática fisioterapêutica, com o avanço tecnológico e a expansão da atuação profissional no campo da dermatofuncional, outras modalidades terapêuticas foram incorporadas ao universo instrumental do profissional.

## **II– Do Parecer:**

Diante das considerações acima descritas e considerando, especialmente, a evolução científica e a aprovação do ato médico:

A ABRAFIDEF sugere a formação de um Grupo de trabalho, formado por profissionais com competência estabelecida e assessorados por um departamento jurídico, para aprofundar a questão.

É o parecer.

Naudimar Di Pietro Simões

Presidente ABRAFIDEF

## REFERÊNCIAS

AHN, H.Y.; PARK, D.H.; HAN,C.G. Botulinum toxin A for the treatment of facial hyperkynetic wrinkles in Koreans. *Plast Reconstr Surg*, v.105, n.2, p. 778-84, 2000

KLEIN, A.W. Complications and adverse reactions with the use of botulinum toxin. *Semin Cutan Med Surg*, v.20, n.2, p. 109-120, 2001.

SILVA, J.F.N. A aplicação da toxina botulínica e suas complicações: revisão bibliográfica. 2009. 134f. [Dissertação]. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, 2009.

SPOSITO, M.M.M. Toxina botulínica tipo A – propriedades farmacológicas e uso clínico. *Revista acta fisiátrica*, v.11, supl. 1,p.S7-S44, nov. 2004.