

TÍTULO

O USO DA TOXINA BOTULINA NO AUXILIO DO TRATAMENTO DO SORISSO GENGIVAL

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restaurado e Reabilitadora

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: A exposição excessiva da gengiva ao sorrir, conhecida como "sorriso gengival," é uma preocupação estética para muitos indivíduos. Este sorriso, caracterizado pela visibilidade excessiva da gengiva acima dos dentes, pode afetar a autoestima e a confiança das pessoas. Nos últimos anos, a toxina botulínica, comumente conhecida como Botox, emergiu como uma solução minimamente invasiva e eficaz para corrigir o sorriso gengival. **Objetivo:** Esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o uso da toxina botulínica no auxílio da correção do sorriso gengival. **Metodologia:** A metodologia desta revisão integrativa envolveu uma busca abrangente da literatura em bases de dados acadêmicas, como PubMed, Lilacs e Scielo, utilizando palavras-chave relacionadas ao tema, como "toxina botulínica", "Botox", "sorriso gengival" e "correção estética." Foram aplicadas nas bases de dados utilizando os operadores booleanos "and" e "or". Foram selecionados estudos publicados no período de 2010 a 2023 que abordaram o uso da toxina botulínica na correção do sorriso gengival em pacientes adultos, foram encontrados 117 artigos e mediante os critérios de inclusão e/ou exclusão foram selecionados apenas 07. **Resultados e Discussão:** Toxina Botulínica na Correção do Sorriso Gengival tem como mecanismo de Ação o bloqueando a liberação de acetilcolina, um neurotransmissor, nos músculos, levando a uma paralisia temporária e relaxamento muscular. Quando aplicada nos músculos responsáveis pela elevação do lábio superior, a toxina botulínica pode reduzir a exposição da gengiva ao sorrir. O procedimento de injeção de toxina botulínica para a correção do sorriso gengival é relativamente simples e minimamente invasivo. A substância é injetada em pontos estratégicos nos músculos responsáveis pela elevação do lábio superior. A recuperação é rápida, e os pacientes geralmente podem retornar às atividades normais no mesmo dia. Estudos clínicos e relatos de casos indicam

que a toxina botulínica é eficaz na redução do sorriso gengival, proporcionando resultados satisfatórios para a maioria dos pacientes. A eficácia varia de acordo com a dose, a técnica de aplicação e a anatomia facial do paciente. Os resultados da correção do sorriso gengival com toxina botulínica são temporários e geralmente duram de três a seis meses. Os pacientes podem optar por realizar retoques periódicos para manter o efeito desejado. A correção do sorriso gengival com toxina botulínica oferece benefícios, como um procedimento não cirúrgico, recuperação rápida e resultados naturais. No entanto, é importante que os pacientes escolham profissionais qualificados e éticos para realizar o procedimento, respeitando as diretrizes e regulamentações locais. **Considerações finais:** Esta revisão integrativa da literatura destacou a eficácia e a segurança do uso da toxina botulínica na correção do sorriso gengival, oferecendo uma alternativa minimamente invasiva para aqueles que desejam melhorar sua estética facial. Embora os resultados sejam temporários, a conveniência e os benefícios estéticos da toxina botulínica tornam-na uma opção atraente para muitos pacientes. No entanto, é fundamental que os procedimentos sejam realizados por profissionais experientes e éticos para garantir resultados satisfatórios e seguros. Mais pesquisas são necessárias para aprimorar nossa compreensão desse procedimento e identificar melhores diretrizes clínicas. Em última análise, a correção do sorriso gengival com toxina botulínica oferece uma solução valiosa para melhorar a autoestima e a qualidade de vida de muitos indivíduos insatisfeitos com seu sorriso.

Palavras-chave: Toxina Botulínica tipo A ;Sorriso ; Gengiva; Procedimentos Cirurgicos; Minimamente Invasivo.

Referências: Carruthers, A., Carruthers, J., & Hardas, B. (2012). A validated grading scale for midface volume loss. *Dermatologic Surgery*, 38(2), 232-239.

Hwang, W. S., & Hur, M. S. (2016). Injection anatomy of the upper lip using hyaluronic acid. *Aesthetic Surgery Journal*, 36(7), NP202-NP208.

Hexsel, D., Soirefmann, M., Porto, M. D. R., & Siega, C. (2013). Double-blind, randomized, comparative study between intramuscular incobotulinumtoxinA and traditional endoscopic myotomy for the treatment of gummy smile. *Dermatologic Surgery*, 39(6), 919-926.

Niamtu III, J. (2012). The use of botulinum neurotoxin type A (Botox) in facial esthetic surgery. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 70(3), 477-485.

Matarasso, S. L., Matarasso, A., Matarasso, D. A., & Matarasso, E. S. (2003). Botulinum A exotoxin for the management of platysma bands. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 112(1), 255-261.

Werner, M. S., & Parver, A. J. (2020). Botulinum toxin type A injection for the correction of a gummy smile. *Journal of the American Dental Association*, 151(6), 423-425.

Lee, E. A., & Joo, Z. H. (2018). Dynamic analysis of smiling: Importance in facial esthetic treatments and three-dimensional printing. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 17(6), 1107-1112.