



Intervenção Estética com Toxina Botulínica no Tratamento de Rugas Dinâmicas: Relato de Caso

Natália Feijó de Borba¹, Thiago Adamatti¹, Luíza Nicoletti Echer¹, Juliane Butze¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p1387-1399>

Artigo recebido em 8 de Outubro e publicado em 18 de Novembro de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

Na atualidade, a busca por tratamentos estéticos que visam suavizar rugas e linhas de expressão na face tem se tornado cada vez mais comum, especialmente aqueles associados ao processo de utilização da toxina botulínica. Este procedimento consiste em diversas etapas, desde avaliação, histórico do paciente médico e social, cuidados durante e após, dentre outros. Neste relato de caso, apresenta-se paciente do gênero feminino que busca a intervenção da toxina botulínica em rugas dinâmicas e estáticas no terço superior da face. A partir disto, a paciente passou pelo procedimento estético sendo aplicados: no músculo frontal 26U, corrugadores 7U em cada lado, assim como no musculo prócero, 7U, por fim, os orbiculares com 8U em cada lado, totalizando 63U nas aplicações. Após, foi indicado que a paciente permanecesse por 48h sem exercício físico, não pegar sol e evitar dormir em cima da região aplicada. Após 15 dias da aplicação da toxina botulínica, a paciente foi reavaliada e o resultado obtido foi satisfatório e eficaz.

Palavras-chave: intervenção estética, toxina botulínica, relato de caso.

Aesthetic Intervention with Botulinum Toxin in the Treatment of Dynamic Wrinkles: Case Report

ABSTRACT

Nowadays, the search for aesthetic treatments that aim to smooth wrinkles and expression lines on the face has become increasingly common, especially those associated with the use of botulinum toxin. This procedure consists of several stages, from evaluation, medical and social history of the patient, care during and after, among others. In this case report, we present a female patient who sought botulinum toxin treatment for dynamic and static wrinkles in the upper third of the face. Based on this, the patient underwent the cosmetic procedure with the following applications: 26U in the frontal muscle, 7U on each side of the corrugators, as well as 7U in the procerus muscle, and finally, 8U on each side of the orbicularis muscles, totaling 63U in applications. Afterwards, the patient was instructed to refrain from physical exercise for 48 hours, avoid sun exposure, and avoid sleeping on the treated area. Fifteen days after the botulinum toxin application, the patient was reevaluated and the results were satisfactory and effective.

Keywords: Aesthetic Intervention, Botulinum Toxin, case report.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO DA SERRA GAÚCHA

Autor correspondente: Natália Feijó de Borba natalia_deborba@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A busca por tratamentos estéticos que visam suavizar rugas e linhas de expressão na face tem se tornado cada vez mais comum nos dias atuais. A aparência física exerce um papel fundamental na autoestima das pessoas, podendo afetar diretamente sua confiança e bem-estar psicológico. Nesse contexto, o tratamento de rugas torna-se uma opção viável para aqueles que desejam melhorar sua aparência facial e sentir-se mais jovens e rejuvenescidos (Marques; Tedesco, 2019).

Dentre as diversas opções disponíveis no mercado, a toxina botulínica tem se destacado como uma alternativa eficaz para o tratamento de rugas. Essa substância age bloqueando a liberação de acetilcolina nas terminações nervosas, impedindo assim a contração muscular excessiva que leva à formação das rugas. Além disso, a toxina botulínica também estimula a produção de colágeno, promovendo uma melhora na textura da pele e suavizando as linhas de expressão (Campos; Louzada, 2020).

O processo de aplicação da toxina botulínica consiste em algumas etapas importantes. Primeiramente, é necessário realizar uma avaliação minuciosa do paciente, levando em consideração seu histórico médico e suas expectativas em relação ao tratamento. Em seguida, é feita a marcação dos pontos de aplicação da substância na face, levando em conta as áreas onde as rugas são mais evidentes. Durante o procedimento, é fundamental que o profissional esteja atento aos cuidados necessários para garantir a segurança do paciente, como a utilização de técnicas assépticas e o uso adequado das doses recomendadas (Costa *et al.*, 2022).

As indicações específicas para o uso da toxina botulínica na Odontologia incluem as rugas periorais, glabelas e frontais. As rugas periorais são aquelas que se formam ao redor dos lábios, conhecidas como "código de barras". Já as rugas glabellares são as linhas verticais que se formam entre as sobrancelhas, conferindo um aspecto de preocupação ou raiva (Cardoso, 2020).

Os resultados esperados após o tratamento com toxina botulínica são bastante satisfatórios. Além da melhora na aparência das rugas, observa-se uma sensação de rejuvenescimento e suavização das linhas de expressão. É importante ressaltar que os resultados podem variar de acordo com cada paciente, sendo necessário um acompanhamento periódico para avaliar a necessidade de retoques ou ajustes no

tratamento (Vasconcelos, 2021).

Para ilustrar a eficácia do tratamento de rugas com toxina botulínica, é válido mencionar casos reais de sucesso. Pacientes satisfeitos com os resultados obtidos relatam uma melhora significativa na aparência facial, com redução das rugas e aumento da autoestima. Essas experiências positivas demonstram a eficácia desse tipo de tratamento e incentivam outras pessoas a buscar essa alternativa para melhorar sua aparência estética (Carvalho, 2018).

METODOLOGIA

Paciente gênero feminino, procurou atendimento relatando como queixa principal as rugas dinâmicas e estáticas em terço superior da face. Após devidas explicações, o consentimento da paciente e assinatura do TCLE, em comum acordo foi optado por realizar a aplicação de toxina botulínica (Figura 1 e 2).

Figura 1 – Frontal contraindo



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Figura 2 – Lateral sorrindo



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A toxina de escolha foi a Dysport 500 (LOTE: 009777). Ela foi reconstituída da seguinte forma: foi realizada a remoção do lacre plástico do frasco e com agulha de amplo calibre acoplada na seringa, foi aspirado 2 ml de cloreto de sódio a 0,9% estéril e refrigerado. Após, foi introduzida a agulha 22g acoplada no frasco de toxina formando um ângulo de 45°. Neste momento, segurou-se firme o êmbolo da seringa, pois o vácuo existente no interior do vidro é capaz de puxar o diluente muito rapidamente, causando bolhas e degradando o produto. A agulha 22G foi encostada na parede interna do vidro de toxina e injetada lentamente gotejando através de movimentos circulares, com o frasco permitindo o umedecimento interno de toda superfície e a homogeneização de todo o produto. O frasco não foi agitado, a fim de não comprometer a eficácia da toxina devido a sua degradação.

Após a reconstituição a toxina foi novamente armazenada sob refrigeração de 2 a 8 graus. Logo após iniciou-se a limpeza da pele com solução aquosa de clorexidina 2%, e posteriormente a marcação dos pontos de aplicação e planejamento da quantidade a ser aplicada (Figura 3 e 4).

Figura 3 – Pontos demarcados frontal



Frontal: Elaborado pelos autores (2025).

Figura 4 – Pontos demarcados glabella



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Foram utilizados no músculo frontal 26U, corrugadores 7U em cada lado, assim como no musculo prócero, 7U, por fim, os orbiculares com 8U em cada lado, totalizando 63U nas aplicações.

A aplicação da toxina foi realizada com uma seringa de 50ui (0,5ml) com agulha de 31G e 6mm. A paciente foi orientada a não realizar exercício físico por 48 horas, não pegar sol e evitar dormir em cima da região em que as aplicações foram realizadas. Ademais, a paciente foi informada sobre as possíveis intercorrências que estariam dentro do normal, como por exemplo edema, dor de grau leve e hematoma. Foi prescrita medicação analgésica, caso necessário.

Após 15 dias da aplicação da toxina botulínica, a paciente foi reavaliada e o resultado obtido está demonstrado (Figura 5, 6 e 7).

Figura 6 – Frontal após aplicação de toxina botulínica



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Figura 7 – Frontal sorrindo



Frontal: Elaborado pelos autores (2025).

Figura 8 – Lateral sorrindo



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

A derme é a camada de tecido mais externa, sendo composta predominantemente por tecido conjuntivo (colágeno e elastina), mas também contém apêndices incluindo glândulas sudoríparas e unidades pilosebáceas, bem como vasos sanguíneos e nervos (Beny, 2000; Leonardi, 2004). As fibras de colágeno dão à pele sua resistência à tração, enquanto as fibras de elastina contribuem para a elasticidade e resiliência (Escoffier *et al.*, 1989; Farage *et al.*, 2007). Ou seja, a disfunção e/ou a redução da atividade biossintética destes são fatores importantes envolvidos nos processos de envelhecimento da pele.

Os principais sinais do processo de envelhecimento envolvem: rugas e marcas de expressão, pela deficiência de colágeno, alteração da textura da pele com menos brilho e vitalidade (falta de hidratação), manchas escuras (causadas pela exposição solar e por alterações hormonais), perda do contorno facial (pela redução natural do colágeno e da elastina) e a perda do volume facial (resultante da perda da gordura de sustentação do rosto) (Musial; Reda; Galli, 2019). Conforme relatado neste caso, a paciente sofria com insatisfação estética devido as linhas de expressão na região frontal superior, músculo prócero e orbicular dos olhos ao sorrir.

A Harmonização Orofacial (HOF) pode ser dividida em duas: a terapêutica e a estética. A primeira está relacionada a problemas de saúde que se centram na face ou, por algum motivo tiveram algum efeito da doença na região facial, como por exemplo, a dor e a disfunção mastigatória. A segunda associa-se as noções estéticas, mais propriamente dita, em que o tratamento oferece uma maior qualidade de vida e autoestima (Garbin *et al.*, 2019). No caso mencionado neste estudo, a aplicação de toxina botulínica foi utilizada com fins estéticos, para suavizar linhas de expressão.

A TBA (Toxina Botulínica tipo A) é uma neurotoxina utilizada para tratamentos de diversos campos, tais como: odontológicos, oftalmológicos e neurológicos, porém o que está em evidência é o seu uso com fins estéticos. A aplicação da TBA é um procedimento não cirúrgico, minimamente invasivo, estético terapêutico temporário, dose-dependente, potente e com boa eficácia, sendo indicada para o rejuvenescimento facial, melhora do sorriso gengival, controle da hiperhidrose, rejuvenescimento escrotal e diminuição de queloides e cicatrizes hipertróficas, com uma elevada taxa de eficácia e



satisfação das pacientes, cujo seu efeito pode durar até 6 meses (Bratz; Mallet, 2015).

Os principais músculos submetidos a aplicação da TBA são os seguintes: músculo frontal, corrugador do supercílio, orbicular do olho, prócero, músculo nasal, levantador do lábio superior e da asa do nariz, levantador do lábio, zigomático menor, zigomático maior, levantador do ângulo da boca, bucinador, risório, orbicular dos lábios, depressor do ângulo da boca, depressor do lábio inferior e músculo mentoniano (Oliveira, 2019). No presente caso, foram utilizados no músculo frontal 26U, corrugadores 7U em cada lado, assim como no músculo prócero, 7U, por fim, os orbiculares com 8U em cada lado, totalizando 63U nas aplicações de TBA. Com finalidade estética, a fim de suavizar linhas de expressão na região frontal superior da face.

A toxina botulínica age impedindo os terminais nervosos e motores da liberação excitatória da acetilcolina causando a diminuição da contração do músculo (Sposito, 2009). Persuad *et al.* (2013) concordam e relatam que um número expressivo de profissionais, como cirurgiões-dentistas, está utilizando mais corriqueiramente a toxina botulínica em seus pacientes, pois também afirmam que as utilizações terapêuticas da toxina botulínica têm abrangido uma grande variedade de condições médicas e cirúrgicas, não só a fins estéticos.

Neste relato de caso, a toxina botulínica foi utilizada somente por fins estéticos, com o objetivo de suavizar rugas e linhas de expressão na face da paciente., devolvendo estética e bem-estar facial, com uma técnica minimamente invasiva, rápida e prática. Silva (2020), como consequência deste fato, enfatizam a necessidade de se avaliar o que ocorre com a face, tanto estética como dinamicamente, após aplicações seriadas de toxina botulínica, assim como avaliar alguns dados, como idade no início das aplicações, intervalos entre as mesmas e a evolução das doses.

A TBA tem se ampliado em diferentes áreas devido à evolução da Medicina e Odontologia, responsáveis por este grande passo que tem contribuído na melhora de qualidade de vida de muitas pessoas. De acordo com autores Bratz e Mallet (2015), considerando que a TBA é uma ferramenta de grande valia na área estética, em que é mais procurada, cabe salientar a sua aplicação na área médica/terapêutica 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 melhora



da qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os tratamentos com toxina botulínica (TB) têm sido considerados eficazes, seguros, apresentando resultados satisfatórios, como no caso apresentado. As aplicações da TB para rejuvenescimento facial têm sido bem aceito e procuradas em todo o mundo, especialmente, para o tratamento estético facial. Ademais, conclui-se que o uso de toxina botulínica é um tratamento viável, prático e seguro.

REFERÊNCIAS

- BENY, M. G. Fisiologia da pele. **Cosmetics & Toiletries**, [S.l.] v. 12, n. 2, p. 44-50, 2000.
- BRATZ, P. D. E.; MALLETT, E. K. V. Toxina botulínica tipo A: abordagens em saúde. **Revista Saúde Integrada**, Porto Alegre, v. 8, n. 15, p. 198-209, fev. 2015.
- CAMPOS, J. F. B.; LOUZADA, L. C. S. **Toxina botulínica: uso clínico em odontologia**. 24f. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade de Taubaté. São Paulo, 2020.
- CARDOSO, N. L. **O uso de toxina botulínica tipo A no tratamento de rugas dinâmicas periorbitais**. 36f. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Biomedicina) – Universidade de Brasília. Brasília, 2020.
- CARVALHO, L. **Sorriso gengival e seu tratamento com toxina botulínica**. 24f. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, 2018.
- COSTA, C. C. M. *et al.* A toxina botulínica nos tratamentos estéticos faciais para a feminização - Relato de caso. **Aesthetic Orofacial Science**, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 77-83, 2022.
- ESCOFFIER, C. *et al.* Age-Related mechanical properties of human skin: an in vivo study. **Journal of Investigation in Dermatology**, [S.l.], v. 93, n.3, p. 353-357, 1989.
- FARAGE, M. A.; MILLER, K. W.; ELSNER, P.; MAIBACH, H. I. Structural characteristics of the aging skin: a review. **Cutaneous and Ocular Toxicology**, [S.l.], v. 26, n. 4, p. 343-57, 2007.
- GARBIN, A. J. *et al.* Harmonização orofacial e suas implicações na Odontologia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 116-122, 2019.
- LEONARDI, G. R. **Cosmetologia Aplicada**. 1. ed. São Paulo: Medfarma, 2004.



MARQUES, L. A.; TEDESCO, A. D. Rejuvenescimento e melhora do perfil facial com o tratamento combinado de ácido hialurônico e toxina botulínica tipo A: relato de caso. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, [S.l.], v. 85, n. 2, p. 1-5, 2019.

MUSIAL, D. C.; REDA, F. R.; GALLI, J. F. M. **Cadernos sobre envelhecimento**: Volume I. Irati: Editora UNIEDUSUL, 2019.

Oliveira G. **Toxina Botulínica e suas complicações**: uma revisão de literatura. 41f. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019

PERSUAD, R. *et al.* An evidence-based review of botulinum toxin (Botox) applications in non-cosmetic head and neck conditions. **Journal of the Royal Society and Medicine Short Report**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 10, 2013.

SILVA, J. P. Toxina botulínica: vantagens e intercorrências na odontologia. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, v. 10, n. 3, p. 44–49, 2020.

SPOSITO, M. M. M. Toxina botulínica do tipo A: mecanismo de ação. **Acta fisiátrica**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 25-37, mar. 2009.

VASCONCELOS, A. R. B. **Aplicação da toxina botulínica em pacientes do sexo masculino**: relato de caso. 37f. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Harmonização Orofacial) – Faculdade Sete Lagoas. Recife, Pernambuco, 2021.