

## TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR COM A TOXINA BOTULÍNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Clara Renata de Almeida Sampaio\*  
Ana Clara Pereira Borbados Santos\*  
Ingrynd Rayanna Vieira de Jesus\*  
Maria Juliana da Silva Ribeiro\*  
Antônio Anderson Freitas Pinheiro\*\*

O termo disfunção temporomandibular (DTM) é utilizado para reunir um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes. As DTM's podem ser classificadas em dois grandes subgrupos: as de origem articular, ou seja, aquelas em que os sinais e sintomas estão relacionados à ATM; e as de origem muscular nas quais os sinais e sintomas relacionam-se com a musculatura estomatognática. A DTM muscular é a mais comum, sendo muitas vezes mal localizada e referida ao pescoço, face, dentes ou regiões pré-auricular e, por vezes, acompanhada de dores de cabeça e limitação dos movimentos mandibulares. O uso da toxina botulínica do tipo A (BTX-A) que é produzida pela bactéria anaeróbica *Clostridium botulinum*, pode ser utilizada no tratamento da DTM, uma vez que, proporciona paralisia pelo bloqueio da liberação da acetilcolina, necessária para contração muscular na terminação nervosa, promovendo paralisia muscular e alívio dos sintomas. Estudar a eficácia da toxina botulínica tipo A (BTX-A) na diminuição da dor em indivíduos com DTM. Os objetivos específicos foram: Identificar na literatura informações a respeito dos parâmetros ideais para o local, número de aplicações, dosagens e tempo de duração e possíveis reações adversas. Nos portais da BVS, Sciencedirect, Medline, Scielo, Wiley foram pesquisados os termos Toxina Botulínica Tipo A, tratamento da DTM, doses terapêuticas, meia-vida. Foram encontrados artigos na literatura que relatam o uso da toxina botulínica tipo A, para reduzir a dor nos músculos que estão diretamente acometidos pela DTM, como os músculos da mastigação, masseter e temporal. Os estudos demonstram que a dose exata e o número dos locais de injeção devem ser titulados individualmente com base no tamanho, número e localização dos músculos envolvidos, da gravidade da espasticidade, da presença de fraqueza muscular local e da resposta do paciente aos tratamentos anteriores. As doses não devem exceder a 360U divididas entre os músculos selecionados (tipicamente nos músculos flexores do cotovelo, punho e dedos). A literatura reporta que as reações adversas que podem ocorrer durante a aplicação da Toxina Botulínica são: Ptose palpebral, olho seco, edema local, boca seca, cefaleia, parestesia local, equimose local, eritema local, desvio de rima bucal, alteração facial, prurido local, náusea, estado gripal, perda visual entre outros, esses efeitos colaterais da toxina botulínica no organismo estão relacionados com a frequência e a quantidade da dose administrada. Conclui-se que a aplicação de Toxina Botulínica em músculos comprometidos pela doença e com dor, reduz os sintomas da DTM e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Toxina Botulínica Tipo A. Articulação Temporomandibular. Farmacologia.

\*Graduandas do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza (FAMAM).  
renatasampaio1@outlook.com; ana\_clara\_borba@hotmail.com; ingrynd\_vieira@hotmail.com;  
juribeiro.m@outlook.com

\*\*Doutor em Biotecnologia, Docente da Faculdade Maria Milza (FAMAM). farmacotony@hotmail.com