

## A utilização da Toxina Botulínica por Cirurgiões-Dentistas: aspectos legais

The use of Botulinum Toxin by Dental Surgeons: legal aspects

El uso de Toxina Botulinica por Cirujanos Dentistas: aspectos legales

Recebido: 05/01/2022 | Revisado: 09/01/2022 | Aceito: 19/02/2022 | Publicado: 28/02/2022

### **Flávio Murilo Lemos Gondim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2327-9986>  
Centro Universitário - UNIESP, Brasil  
E-mail: [flaviomurillo@hotmail.com](mailto:flaviomurillo@hotmail.com)

### **Breno Estevam Silva de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5590-7441>  
Centro Universitário - UNIESP, Brasil  
E-mail: [brenno.estevam@gmail.com](mailto:brenno.estevam@gmail.com)

### **Juliana Pedrine Dias Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1413-9823>  
Centro Universitário - UNIESP, Brasil  
E-mail: [jupdaguiar@gmail.com](mailto:jupdaguiar@gmail.com)

### **Milena Norões Gadelha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9348-4619>  
Instituto de Polícia Científica da Paraíba, Brasil  
E-mail: [milenanorões@hotmail.com](mailto:milenanorões@hotmail.com)

### **Alleson Jamesson da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0611-109X>  
Hospital Universitário Lauro Wanderley, Brasil  
E-mail: [allesonjamesson@gmail.com](mailto:allesonjamesson@gmail.com)

### **Resumo**

A utilização da Toxina Botulínica por cirurgiões-dentistas (CD) é um assunto complexo que dividiu opiniões acerca de sua legalidade, tendo sido objeto de disputas na esfera judicial. Através do estudo da legislação correlata ao tema e de revisão da literatura atual, o presente trabalho objetivou demonstrar a legitimidade do CD, por meio de dispositivos normativos e argumentos técnicos para utilizar a toxina botulínica na prática odontológica de forma terapêutica, estética e funcional, dentro da área anatômica de atuação deste profissional. A pesquisa que foi realizada entre os meses de fevereiro e agosto de 2021, utilizou como corpus, lei obtida no sítio da Presidência da República, Resoluções disponíveis no sítio do Conselho Federal de Odontologia (CFO), decisões judiciais obtidas no sítio do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e artigos encontrados na base de dados do Literature Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 17 publicações foram selecionadas para referenciar o estudo. Após criteriosa análise, verificou-se a existência de amparo legal, considerando a Lei nº 5.081/1966, normatização do tema, por meio da Resolução CFO nº 176/16 e nº 198/19, e decisão judicial favorável, que legitimam a utilização da referida toxina pelo CD, além de publicações que apontam os seus benefícios e significativa aplicabilidade em odontologia, o que incentiva a realização de novos estudos sobre o tema, observando que a literatura atual ainda é escassa.

**Palavras-chave:** Toxina Botulínica tipo A; Legislação como assunto; Odontologia legal.

### **Abstract**

The use of Botulinum Toxin by dental surgeons (CD) is a complex theme/topic that divided opinions about its legality, it has been the subject of disputes in the judicial sphere. Through the study of the legislation related to the theme and the review of the current literature, this study aimed to demonstrate the legitimacy of the CD, through normative devices and technical arguments to use botulinum toxin in dental practice in a therapeutic, aesthetic and functional way, within anatomical area of performance of this professional. The research that was carried out between the months of February and August 2021, used as a base, law obtained on the Presidency of the Republic website, Resolutions available on the Federal Council of Dentistry (CFO) website, judicial decisions obtained on the Federal Regional Court website and articles found in the database of: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PubMed and Scientific Electronic Library Online (SciELO). After applying the inclusion and exclusion criteria, 17 publications were selected to reference the research. After careful analysis, it was verified the existence of legal protection, considering Law nº 5,081 / 1966, normatization of the theme, through CFO Resolution nº 176/16 and nº 198/19, and a favorable judicial decision, which legitimize the use of the referred toxin by the CD, in addition to publications that point out its benefits and significant applicability in dentistry, which encourages further studies on the subject, considering that the current literature is still scarce.

**Keywords:** Botulinum toxins type A; Legislation as topic; Forensic dentistry.

## Resumen

El uso de Toxina Botulínica por Cirujanos Dentistas (CD) es un tema complejo que ha dividido opiniones sobre su legalidad y ha sido objeto de controversias en el ámbito judicial. Mediante el estudio de la legislación relacionada con el tema y una revisión de la literatura actual, este trabajo tuvo como objetivo demostrar la legitimidad de lo CD, mediante dispositivos normativos y argumentos técnicos para utilizar la Toxina Botulínica en la práctica odontológica de forma terapéutica, estética y funcional, dentro de la área anatómica de actividad de este profesional. La encuesta, que se realizó entre febrero y agosto de 2021, utilizó como corpus, una ley obtenida del sitio web de la Presidencia de la República, Resoluciones disponibles en el sitio web del Consejo Federal de Odontología (CFO), decisiones judiciales obtenidas del sitio web del Tribunal Federal Regional de la 1ª Región y artículos encontrados en la base de datos de Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud (LILACS), PubMed y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Aplicados los criterios de inclusión y exclusión, fueron seleccionadas 17 publicaciones para referenciar el estudio. Después de una cuidadosa análisis, se verificó la existencia de sustento legal, considerando la Ley N° 5.081 / 1966, que reglamenta la materia, mediante las Resoluciones CFO N° 176/16 y N° 198/19, y decisión judicial favorable, que legitima el uso de mencionada toxina por lo CD, además de publicaciones que señalan sus beneficios y significativa aplicabilidad en odontología, lo que incentiva estudios adicionales sobre el tema, señalando que la literatura actual aún es escasa.

**Palabras clave:** Toxinas botulínicas tipo A; Legislación como assunto; Odontología forense.

## 1. Introdução

A neurotoxina botulínica é uma protease produzida pelas espécies da bactéria anaeróbia *Clostridium*, que causa denervação química temporária das fibras músculo-esquelética por bloqueio da liberação de acetilcolina das terminações nervosas dos neurônios motores. O principal efeito resultante é o enfraquecimento temporário dose-dependente da atividade muscular, tornando o músculo relaxado, sem que haja efeitos sistêmicos (Silva *et al.*, 2017).

Shollosser *et al.*, (2016) relatam que a toxina botulínica foi inicialmente utilizada como terapia para estrabismo, em meados da década de 1970, entretanto, apenas nos anos 2000 ocorreu a sua aprovação no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a partir deste momento, passando a ter indicação no tratamento de diversas patologias.

Garbin *et al.*, (2018) entendem que na contemporaneidade a Odontologia tem desvinculado sua imagem do histórico invasivo e até mesmo mutilador, como se apresentava desde a época dos cirurgiões barbeiros até o Brasil de algumas décadas atrás.

Com a diminuição da incidência de cárie dentária, e o advento de novas tecnologias, a preocupação com a estética tem se tornado uma mola propulsora para o estabelecimento de novas áreas de atuação odontológica, desta forma, a visão micro da Odontologia como ciência que cuida apenas dos dentes perde espaço para a ideia da Odontologia como ciência que compreende todas as estruturas orofaciais (Garbin *et al.*, 2018).

Dall'aglio *et al.*, (2015), afirmam que a utilização da Toxina Botulínica, pode ser uma alternativa terapêutica para o tratamento de bruxismo, cefaleia tensional, distúrbios temporomandibulares, sialorreia e, também é indicada para fins estéticos.

Considerando que a Toxina Botulínica vem sendo, a cada dia, mais difundida e utilizada por cirurgiões-dentistas dentro da sua prática clínica, buscando alcançar a saúde do paciente, intrinsecamente ligada ao seu bem estar, inclusive estético, bem como, diante da existência de legislação que ampare o CD, já regulamentado pela Resolução CFO 198/2019, o tema continua sendo questionado, inclusive pela Associação Brasileira de Odontologia Legal, através da Nota Técnica 003/2019.

A Toxina Botulínica já era utilizada de forma terapêutica na Odontologia, em consonância com a Resolução 146/2013, entretanto, apenas em meados de 2016, sua aplicação passou a ser também indicada aos procedimentos estéticos odontológicos, por motivo do advento da Resolução CFO 176/2016.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (2016) afirma que o conceito de saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de afecções e enfermidades, por este motivo, a dicotomia muitas vezes estabelecida entre saúde e estética é inoportuna.

A Lei 5.081 de 1966 regulamenta o exercício da Odontologia e estabelece a competência do CD para utilizar fármacos com indicação odontológica (art. 6º, II, Lei 5.081/66). Contudo, malgrado haja a proteção legal, a aplicabilidade da Toxina Botulínica pelo CD ainda é alvo de discussão científica e ética entre os profissionais da saúde, o que requereu uma melhor normatização da temática por parte do CFO.

Utilizamos como questionamento norteador deste trabalho a seguinte temática: Qual o prisma ético e jurídico que norteiam a aplicação da Toxina Botulínica pelo cirurgião-dentista.

## 2. Metodologia

O presente estudo é uma revisão de literatura narrativa, descritiva, que utilizou como corpus artigos obtidos na busca de registros literários nas bases de dados Lilacs (Literature Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed e SciELO (Scientific Electronic Library Online) que tratassem do tema. Foram utilizados os descritores, a saber: Toxina Botulínica Tipo A, Legislação como assunto, Odontologia Legal. Este tipo de revisão expressa importância na busca de atualizações a respeito de um determinado assunto dando ao revisor suporte teórico em curto período (Casarin et al., 2020).

Para delimitar o estudo, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos escritos em português, inglês e espanhol até agosto de 2021, disponíveis na íntegra e que se aproximavam do tema proposto.

Foi incluída ainda lei obtida no sítio da Presidência da República, resoluções disponíveis no sítio do Conselho Federal de Odontologia, decisões judiciais obtidas no sítio do Tribunal Regional Federal acerca do tema do presente estudo. Foram excluídos do estudo, textos com informações incompletas ou não disponíveis na íntegra, bem como publicações cuja leitura revelou que a abordagem do tema se distanciava da proposta do presente estudo.

Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 17 publicações foram julgadas adequadas para integrar o trabalho, sendo elas: 01 lei, 05 revisões de literatura, 01 estudo descritivo analítico, 08 resoluções e 02 decisões judiciais.

Buscando estabelecer uma narrativa temporal dos documentos legais existentes sobre o tema, além de uma exposição paralela subsidiada por dados trazidos pela literatura contemporânea.

## 3. Resultados e Discussão

Segundo Silva *et al.*, (2017), a bactéria anaeróbia *Clostridium Botulinum* (c. Botolinum) foi percebida por Emile Pierre Marie Van Ermengen na Bélgica no ano de 1895, e identificada como um dos microrganismos produtores da Toxina Botulínica, que por sua vez é uma neurotoxina que possui afinidade pelas sinapses colinérgicas, causando bloqueio na liberação de acetilcolina desses terminais nervosos.

Garbin *et al.*, (2019) relatam que há uma paralização da contração muscular no local onde foi aplicado a substância, causando o relaxamento da tensão muscular por período de 4 a 6 meses, pois, transcorrido esse período há a formação de novos receptores acetilcolina, e conseqüentemente o restabelecimento da função muscular.

Conforme Texeira *et al.*, (2015), a toxina em comento tem sido usada como terapia para uma variedade de patologias, causadas pela contração involuntária e/ou inadequada da musculatura esquelética e lisa, entretanto, em odontologia estas patologias se relacionam com desordens oro-mandibulares.

A legislação que institui e regulamenta a Odontologia, estabelece que o CD tem competência para o exercício profissional a partir dos conhecimentos adquiridos nos cursos de graduação e pós-graduação, bem como, para prescrever e aplicar qualquer espécime farmacológico, de uso interno ou externo, indicadas em Odontologia (art. 6º, I, Lei 5.081/66).

O Conselho Federal de Odontologia, através da Resolução CFO-118/2012, aprovou o Código de Ética Odontológica, segundo o qual é direito do cirurgião-dentista diagnosticar e tratar seu paciente, resguardando a sua convicção, uma vez que a Odontologia é uma profissão que busca a saúde do ser humano (art. 2º c/c art. 5º do Código de Ética Odontológica).

A Resolução CFO 145/2014, nesse sentido, permitiu a utilização da Toxina Botulínica pelo cirurgião-dentista, mas ressalvou a necessidade do seu caráter terapêutico, proibindo-a para fins estéticos, entendimento ratificado pela Resolução CFO 146/2014, que altera o art. 2º da Resolução CFO-112/2011.

Revogando o disciplinado anteriormente, o art. 1º da Resolução CFO-176/2016 passa a autorizar a utilização da Toxina Botulínica e dos preenchedores faciais para fins terapêuticos, funcionais, estéticos, resguardando a atenção à área de atuação do cirurgião-dentista, que foi descrita como superiormente ao osso hioide, até o limite do ponto násio, e anteriormente ao tragus, abrangendo estruturas anexas e afins.

A supracitada resolução amparou suas deliberações em vários argumentos técnicos, dentre eles, merece destaque as seguintes considerações:

Considerando que o cirurgião-dentista atua também na face (artigos 41, 42, 53, 54, 59, 60, 62, 73, 74, 77, 78, 81 e 82 da Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO-63/2005) e em estética (artigos 43, 48, 52, 74, 81 e 83 da Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia, aprovada pela Resolução CFO 63/2005);

Considerando que a pele (epiderme e derme) é parte constituinte da face, que o cirurgião-dentista sempre atuou nesta área anatômica, como em procedimentos de drenagens de abscessos, incisões, remoções de lesões e suturas extra-orais, citando exemplos mais comuns;

Considerando que a especialidade odontológica de Acupuntura (Resolução CFO-160/2015) atua na pele, tecidos subcutâneos e músculos;

Com relação aos procedimentos não cirúrgicos, cuja natureza é estética em harmonização orofacial, o artigo 1º, parágrafo 2º da Resolução CFO 176/16, estabelece que esteja inclusa dentro da área anatômica de atuação do Cirurgião-Dentista o terço superior da face.

O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais publicou Nota de Consenso Técnico, concordando parcialmente com aplicação da Toxina Botulínica por cirurgiões-dentistas, quando restritas ao ambiente bucal, pois, a mesma normativa refuta a atuação deste profissional, quando a área de atuação é o terço superior da face, por entender que se trata de ações relacionadas à medicina (Barbosa *et al.*, 2019)

Finalmente, normatizando o assunto em tela através da Resolução CFO 198/19, o Conselho Federal de Odontologia, preencheu algumas lacunas que necessitavam de regulamentação, reconhecendo a Harmonização Orofacial como especialidade, e dando outras providências, dentre elas a normatização da carga horária dos cursos de pós-graduação, bem como, as disciplinas que deverão constar nas áreas de concentração dos cursos de especialização.

Faz-se necessário citar algumas das definições trazidas pelo art. 3º, da resolução supra:

Art. 3º - As áreas de competência do cirurgião-dentista especialista em Harmonização Orofacial incluem:

- a) praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação de acordo com a Lei 5.081, art. 6, inciso I;
- b) fazer uso da toxina botulínica, preenchedores faciais e agregados leucoplaquetários autólogos na região orofacial e em estruturas anexas e afins;

c) ter domínio em anatomia aplicada e histofisiologia das áreas de atuação do cirurgião-dentista, bem como da farmacologia e farmacocinética dos materiais relacionados aos procedimentos realizados na Harmonização Orofacial;  
d) fazer a intradermoterapia e o uso de biomateriais indutores percutâneos de colágeno com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face, na região orofacial e estruturas relacionadas anexas e afins;  
e) realizar procedimentos biofotônicos e/ou laserterapia, na sua área de atuação e em estruturas anexas e afins; e,  
f) realizar tratamento de lipoplastia facial, através de técnicas químicas, físicas ou mecânicas na região orofacial, técnica cirúrgica de remoção do corpo adiposo de Bichat (técnica de Bichectomia) e técnicas cirúrgicas para a correção dos lábios (liplifting) na sua área de atuação e em estruturas relacionadas anexas e afins. Portanto, não resta dúvida quanto à competência do CD em relação ao emprego destas substâncias no processo de obtenção estética e/ou terapêutica específica em pacientes.

Não obstante, a mesma resolução destaca que o título de especialista só poderá ser utilizado pelo profissional que se habilitar legalmente em curso de no mínimo 500 horas, reconhecido pelo CFO, ou que possua algumas outras condições prévias descritas nesta resolução e que podem, por estas condições, se habilitarem ao título de especialista (Barbosa *et al.*, 2019).

Entretanto, a atuação do cirurgião-dentista utilizando-se da Toxina Botulínica, ainda é alvo de disputas judiciais, nesse sentido, vejamos o que decidiu o Juiz Federal Francisco Alexandre Ribeiro, da Seção Judiciária do Distrito Federal, no julgamento do processo nº 12537-52.2017.4.013400 promovido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e a Associação Médica Brasileira em desfavor do Conselho Federal de Odontologia:

A alegação das associações médicas, ora autoras, no sentido de que sua finalidade estatutária, na defesa dos médicos e do ato médico, as habilitaria também a promover a defesa e a proteção dos seus pacientes (ou consumidores) parece-me falaciosa. Parte da premissa equivocada de que a saúde pública, como um todo, seria o campo de atuação privativo dos médicos, na contramão da tendência hodierna que a considera de natureza interdisciplinar, sob a responsabilidade também de outras ciências, como a Enfermagem, a Biomedicina, a Odontologia, a Fisioterapia, a Psicologia etc. Tal asserção, na esteira do destacado pela parte ré e pelo MPF, revela que o interesse aqui em discussão é de natureza nitidamente corporativista, em mais um dos multifários embates judiciais entre corporações profissionais pelo estabelecimento ou manutenção de uma “reserva de mercado”. A impertinência temática é evidente! (Justiça Federal, 2017).

Desta forma, conforme a Justiça Federal da 1ª Região (2017), a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, bem como, a Associação Médica Brasileira não possuem legitimidade para propor a ação, o que levou ao magistrado a indeferir a petição inicial sem resolução do mérito, extinguindo o feito.

Ainda abordando a multicitada ação judicial, entende o magistrado que ainda que sejam especialidades diferentes, tanto a Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF), quando a Harmonização Orofacial (HOF) atuam na mesma região anatômica que também são comuns às especialidades médicas da Cirurgia Plástica, Dermatologia, Otorrinolaringologia, da Neurocirurgia, e da Cirurgia Cabeça e Pescoço.

Não restando dúvidas que a HOF é uma especialidade odontológica, que atua em região anatômica comum às outras especialidades médicas, motivo pelo qual não há razão na suscitada privatividade da medicina, ou seja, não havendo ilegalidade por parte da Resolução 198/2019.

Concordam doutrina e jurisprudência, que a norma especial afasta a incidência da norma geral, e a norma posterior, no tempo derroga a anterior, logo, ainda que se levante conflito entre a Resolução CFO 63/05 e a Resolução CFO 198/19, esta última deve prevalecer, por ser mais especializada e atualizada, não estando em desacordo com o art. 6º da lei 5.081/66 esclarece as atribuições do cirurgião-dentista, nesse sentido vejamos:

Compete ao cirurgião-dentista, praticar todos os atos pertinentes ao seu mister, decorrentes de conhecimentos adquiridos em cursos regulares ou em cursos de pós-graduação, bem como a prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em odontologia.

O objeto do processo em comento foi submetido a um segundo grau de jurisdição, analisado pelo Desembargador Novély Vilanova do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (2020), que corroborou com o entendimento do Ministério Público Federal no sentido de:

Ocorre que o desenvolvimento do conhecimento e de novas técnicas no âmbito da saúde leva ao surgimento de novos tratamentos de saúde e de especializações profissionais da odontologia e da medicina que até há pouco eram absolutamente insuspeitas. (TRF, 2020).

É imperioso pontuar que, a Resolução CFO 198/19, dispõe que a Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano e da coletividade, sendo dever do cirurgião-dentista manter atualizados os conhecimentos profissionais técnicos, científicos e culturais necessários ao pleno desempenho do exercício profissional.

Desta forma, diante da necessidade de regulamentar a especialidade, em virtude da existência de cursos de pós-graduação já autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura, o CFO reconheceu a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica e estabeleceu a sua definição e os parâmetros de atuação do cirurgião-dentista.

A Resolução do CFO 230/20, surge da necessidade constante de regulamentar, definir critérios e estabelecer os limites da atuação do cirurgião-dentista em Harmonização Orofacial, bem como, de atender o texto do art. 6º da lei 5.061/64 que afirma que os especialistas em HOF deverão observar rigorosamente os conceitos adquiridos no curso de graduação e de pós graduação, desta forma fica vedado ao cirurgião-dentista, dentre outros tratamentos que não de competência do CD, a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos na face: a) Alectomia, b) Blefaroplastia, c) Cirurgia de castanhares ou lifting de sobrancelhas, c) Otoplastia, d) Rinoplastia; e, e) Ritidoplastia ou Face Lifting.

A Lei 5.081 de 1966 é o expediente legal que não apenas regulamenta o exercício da Odontologia mas estabelece a competência e possibilidade do CD para utilizar fármacos com indicação odontológica (art. 6º, II, Lei 5.081/66), sem qualquer restrição.

Logo, resta evidenciado que o CD tem o direito à utilização de qualquer fármaco com indicação odontológica, dentre eles, a Toxina Botulínica, porém, se havia dúvidas quanto a área anatômica de atuação desse profissional, a Resolução CFO 176/16 traz à lume que de tragus à tragus e em região superior ao osso hióide até o limite do ponto násio configura-se a área anatômica em que o cirurgião-dentista pode atuar.

Por outro lado, diante das possibilidades em que a Odontologia contemporânea tem oferecido, e da utilização não apenas da Toxina Botulínica, mas dos preenchedores, surgiu a necessidade do Conselho Federal de Odontologia falar em nome próprio, criando através da Resolução CFO-198/19, a especialidade que abrigaria os procedimentos relativos a área de atuação supracitada relacionados principalmente a estética, bem como, de determinar alguns fatores que ajudam a agregar cientificidade e profissionalização aos pós-graduados, como por exemplo carga horária, dentre outras especificações do documento.

Também foi uma preocupação do CFO a restrição de procedimentos que não integram os conhecimentos adquiridos nos cursos de pós-graduação, o que resultou na criação da Resolução CFO 230/2020, sendo mais um movimento do Conselho Federal em garantir o exercício da Odontologia dentro da mais proba responsabilidade e embasamento científico.

Não obstante, mesmo existindo a lei que cria o exercício da profissão, bem como a regulamentação por parte do Conselho Federal de Odontologia, instituições sem legitimidade para propor ação contra o CFO, conforme entendimento judicial, vêm judicializando a questão na tentativa de garantir uma reserva de mercado, visando restringir o universo da Odontologia, enfraquecendo a saúde como um todo.

Felizmente essas ações nunca lograram êxito, e reiteradas vezes o poder judiciário vem se posicionando em desfavor dessas entidades, ora por não possuírem a legitimidade para propor a ação, ora porque o pedido não possui lastro legal, entendendo a justiça que a saúde não é privativa da medicina.

Para visualizarmos de forma mais didática, o Quadro infra posicionado demonstra o caminho que a Odontologia percorreu durante a normatização do tema em comento.

**Quadro 1:** Legislações corretas ao objeto do estudo.

<b>NORMATIVA</b>	<b>ANO</b>	<b>OBJETO</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
Lei 5.081	1966	Regula o exercício da Odontologia	Em vigor
Resolução CFO-112	2011	Normatiza a utilização do uso da Toxina Botulínica e Ácido Hialurônico.	Revogada
Resolução CFO-118	2012	Aprova novo código de ética odontológica	Em vigor
Resolução CFO-145	2014	Permite a utilização da Toxina Botulínica e do ácido Hialurônico apenas de forma terapêutica	Revogada
Resolução CFO-146	2014	Permite a utilização da Toxina Botulínica apenas para fins odontológicos	Revogada
Resolução CFO-176	2016	Autorizar a utilização da Toxina Botulínica e dos preenchedores faciais pelo cirurgião-dentista, para fins terapêuticos funcionais e/ou estéticos, desde que não extrapole sua área anatômica de atuação	Em vigor
Resolução CFO-198	2019	Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências.	Em vigor
Resolução CFO-230	2020	Vedação ao cirurgião-dentista de realizar procedimento que não são de sua competência.	Em vigor

Fonte: Próprias da pesquisa (2021).

Desta forma, diante dos dados expostos fica evidenciada que a Odontologia percorreu um longo caminho em termos de normatização, para garantir a legitimidade do cirurgião-dentista para fazer uso da Toxina Botulínica dentro da área da harmonização facial, o que abalizou os parâmetros do exercício da profissão, atuando dentro do caráter legal e científico.

#### **4. Considerações Finais**

A literatura atual, apesar de escassa com relação ao tema proposto, aponta que a utilização da Toxina Botulínica por cirurgiões-dentistas é viável e apresenta resultados benéficos, expressando um significativo emprego estético dentro da área de atuação odontológica, além da utilização exclusivamente terapêutica.

Os autores ressaltam a imprescindibilidade do preparo profissional, através dos cursos de especialização em Harmonização Orofacial de forma ética e responsável no atendimento ao paciente, concordando entre si que, devido a ampla área de utilização em Odontologia, o tratamento em comento altera a qualidade de vida do paciente o que que incentiva novas pesquisas sobre o uso do produto.

Com relação aos aspectos legais que circundam o tema em questão, a Lei nº 5.081, de 24 de Agosto de 1966 juntamente com a Resolução CFO 198/2019 é o que ampara legalmente a utilização da Toxina Botulínica pelo cirurgião-dentista, e, apesar dos enfrentamentos judiciais com outra área da saúde, existem julgados favoráveis à Odontologia.

Dessa forma, considerando a normatização estabelecida pelos documentos legais, bem como, o embasamento trazido pelos autores citados, fica evidente que existe lastro jurídico para a utilização da Toxina Botulínica por cirurgiões-dentistas, entretanto, a escassez da literatura sobre o assunto em tela, incentiva a realização de novos estudos.

Devendo se considerar também os efeitos que a legislação produz, havendo necessidade de se atualizar e revisar os estudos já publicados toda vez que um novo dispositivo normativo ou legal estiver em vigor.

## Referências

- Barbosa, K. D. (2019) Toxina Botulínica na Odontologia. *Revista Naval de Odontologia*, 46(1), 53-58.
- Brasil. Decreto-lei nº 5.081 de 24 de agosto de 1966: Regula o exercício da odontologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1966. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5081.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5081.htm).
- Brasil. Seção Judiciária do Distrito Federal 8ª Vara Federal. Ação Civil Pública: PROCESSO 12537-52.2017.4.01.3400. Juiz Federal Francisco Alexandre Ribeiro. 5 de outubro de 2017. <http://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/04152dd50c0a50571a69ffd1f08272b6.pdf>.
- Brasil. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Ação Civil Pública: 12537-52.2017.4.01.3400. Desembargador Federal Novély Vilanova. 18 de agosto de 2020. <http://cromg.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Decisa%CC%83o-5-1.pdf>.
- Casarin ST, Porto AR, Gabatz RIB, Bonow CA, Ribeiro JP, Mota MS. (2020). Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do *Journal of Nursing and Health*. *J. nurs. health*.10(5).
- Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica: aprovado pela Resolução CFO-118/2012 <https://bit.ly/2t4SSH5>.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 63, 2005. Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Rio de Janeiro, 8 de abril de 2005. <http://transparencia.cfo.org.br/ato-normativo/?id=986>.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 112/2011. Baixa normas sobre a utilização do uso da toxina botulínica e ácido hialurônico. [www.cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=1585](http://www.cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=1585).
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 145, 2014. Altera redação de artigos da Resolução CFO-112/2011. Rio de Janeiro, 27 de Março de 2013. <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87c3%83O/SEC/2014/145>>.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 146/2014. Altera o artigo 2º da Resolução CFO-112/2011. Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2014. <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87c3%83O/SEC/2014/146>>.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução 176, 2016. Revoga as Resoluções CFO-112/2011, 145/2014 e 146/2014, referentes à utilização da toxina botulínica e preenchedores faciais, e aprova outra em substituição. Brasília, 23 de setembro de 2016. <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87c3%83O/SEC/2016/176>>.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 198, 2019. Reconhece a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Brasília, 29 de janeiro de 2019. <<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87C3%83O/SEC/2019/198>>. Acesso em: 02 de abril de 2020.
- Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 230, 2020. Regulamenta o artigo 3º, da Resolução CFO-198/2019. Brasília, 14 de agosto de 2020. <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87C3%83O/SEC/2020/230>
- Dall'magro, A. K. et al. (2015) Aplicações da toxina botulínica em odontologia. *Salusvita*, Bauru. 34(2), 371-382.
- Garbin, A. J. et al. (2019). Harmonização Orofacial e suas implicações em odontologia. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. Cianorte. 27(2), 116-122.
- Koche, J. C. (2011). *Fundamentos de metodologia científica*. Vozes.
- Ludke, M. & Andre, M. E. D. A. (2013). *Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa*. E.P.U. E.
- Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS). Brasília, 10 de Outubro de 2016. <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839)>
- Silva, B. L. et al. (2017). O uso da Toxina Botulínica na Odontologia. *Revista Ciências e Odontologia*, Brasília. 1(1), 5-9.
- Schlosser, D. V. et al. (2016). Uso da Toxina Botulínica na Odontologia. *Revista Saúde e Gestão*, Brasília. 15(2), 26-34.
- Teixeira, S. A. F. et al. (2015) A utilização de Toxina Onabotulínica A para bruxismo: Revisão de Literatura. *Revista Brasileira Odontologia*. Rio de Janeiro. 70(2), 202-204.