

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ELIZANGELA TRINDADE GOMES KNUPP**

**AVALIAÇÃO PÓS-OPERATORIA DE BICHECTOMIAS EM**  
**HARMONIZAÇÃO OROFACIAL**

VOLTA REDONDA

2019

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AVALIAÇÃO PÓS-OPERATORIA DE BICHECTOMIAS EM  
HARMONIZAÇÃO OROFACIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Unifoa de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aluna: Elizangela Trindade Gomes Knupp

Orientadora: D<sup>o</sup> Cláudio Valente Viana

Coorientador: Prof<sup>o</sup>. Dagoberto Martins

VOLTA REDONDA

2019

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

K67a Knupp, Elizângela Trindade Gomes.

Avaliação pós operatória de bichectomias em harmonização orofacial. / Elizângela Trindade Gomes Knupp. – Volta Redonda: UniFOA, 2019.

36 p. II

Orientador (a): Prof<sup>o</sup> Cláudio Valente

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2019.

1. Odontologia - TCC. 2. Bichectomia e estética - odontologia. I. Valente, Cláudio. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão do Curso Intitulado: Avaliação pós-operatória de bichectomias em harmonização orofacial.

Elaborado por: Elizangela Trindade Gomes Knupp

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 03 de dezembro de 2019

Banca Avaliadora:

.....

Prof<sup>o</sup>. Doutor Cláudio Valente Viana

.....

Prof<sup>o</sup>. Mestre Dagoberto Martins de Oliveira

.....

Prof<sup>a</sup>. Mestre Marcela Ventura

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, porque sem ele nada é possível, e ao meu orientador Prof. Cláudio Valente Viana. Agradeço, pois sei que hoje meu sonho esta se realizando, depois de tanto trabalho e persistência.

Dedico este trabalho também a minha família, que esteve comigo a todo tempo torcendo para que tudo desse certo e que me incentivou a correr atrás cada dia mais de tudo isso, que hoje sei que conquistei com muito esforço e dedicação.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, pois consegui chegar ao lugar onde sempre sonhei, hoje sei que seguir o melhor caminho e sempre com a ajuda dele, tudo se tornou menos difícil, agradeço a todos meus amigos e familiares.

## EPÍGRAFE

“Eu gosto do impossível porque lá a concorrência é menor”.

Walt Disney

## RESUMO

Com as tendências da atualidade as pessoas estão ainda mais em busca de uma aparência jovem ou correção da estética que geralmente acabam comprometendo sua autoestima. O rejuvenescimento facial é uma área cada vez mais requisitada, sendo o perfil facial afilado o padrão estético mais aceito atualmente. Nesse contexto, existem várias técnicas cirúrgicas que buscam obter esse resultado. A bichectomia, por exemplo, é um procedimento com relatos antigos na literatura, mas que recentemente tornou-se popularizada devido aos seus resultados estéticos. É necessário que a realização uma avaliação minuciosa da face para a indicação do procedimento, este pode ser puramente estético ou funcional, onde o paciente acaba mordendo a mucosa jugal durante a mastigação. A cirurgia de bichectomia consiste na remoção do corpo adiposo da bochecha também conhecido como bola de Bichat, localizada externamente ao músculo bucinador e em frente à margem anterior do músculo masseter. Objetivo: Análise da cirurgia e seus benefícios e indicação e contra indicações na área odontológica. Metodologia: Foi realizada uma análise minuciosa de artigos científicos sobre a temática. Acessados na base de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, foram aplicados descritores em português como: bichectomia, estética, cirurgia. Considerações: A remoção cirúrgica da bola de Bichat promove uma diminuição do contorno das bochechas conferindo uma melhor harmonia facial, sendo uma opção viável com poucas complicações e baixa morbidade para pacientes saudáveis sem condições médicas graves, cessando o comprometimento funcional e estético do paciente.

Palavras-chave: Odontologia; Bichectomia; Procedimento; Estética.

## ABSTRACT

With today's trends, people are looking even further for a youthful look or aesthetic correction that often compromises their self-esteem. Facial rejuvenation is an increasingly requested area, with the tapered facial profile being the most accepted aesthetic standard today. In this context, there are several surgical techniques that seek to obtain this result. The bichectomy, for example, is a procedure with old reports in the literature, but which has recently become popular due to its aesthetic results. It is necessary that a thorough evaluation of the face to indicate the procedure can be purely aesthetic or functional, where the patient ends up biting the jugal mucosa during chewing. Bichectomy surgery consists of removing the fat from the cheek, also known as the Bichat Ball, located externally to the buccinator muscle and in front of the anterior margin of the masseter muscle. Objective: Analysis of surgery and its benefits and indication and contraindications in the dental area. Methodology: A thorough analysis of scientific articles on the subject was performed. Accessed in the Scielo, Pubmed and Lilacs database, descriptors were applied in Portuguese as: bichectomy, aesthetics, surgery. Considerations: Surgical removal of the Bichat ball promotes a decreased cheek contour for better facial harmony, being a viable option with few complications and low morbidity for healthy patients without severe medical conditions, ceasing the functional and aesthetic impairment of the patient.

Keywords: Dentistry; Bichectomy; Procedure; Aesthetics.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 A imagem mostra a deformidade facial da paciente.....	22
Figura 2 A imagem mostra protuberância interna, assim faz com que a paciente tenha mordedura da mucosa jugal.....	22
Figura 3 A imagem mostra frontal e lateral da face.....	23
Figura 4 A imagem mostra frontal e lateral da face.....	23
Figura 5 Aplicação de anestesia loco regional no lado direito.....	24
Figura 6 Aplicação de anestesia loco regional no lado esquerdo.....	24
Figura 7 Com abertura da boca, pode se visualizar a bola de Bichat.....	25
Figura 8 Uso de sugador cirúrgico, para diminuir a saliva bucal.....	25
Figura 9 Uso da tesoura fazendo avulsão para distanciar os tecidos.....	26
Figura 10 Ainda distanciando os tecidos.....	26
Figura 11 Deslizamento da bola de Bichat.....	27
Figura 12 Fazendo a remoção da bola de Bichat.....	27
Figura 13 Já se pode observar o tamanho da bola que está sendo removida.....	28
Figura 14 Fazendo a remoção com uso também do sugador cirúrgico.....	28
Figura 15 Remoção completa da bola de Bichat do lado direito.....	29
Figura 16 Sutura do corte bucal.....	29
Figura 17 Imagem da sutura realizada.....	30
Figura 18 Bola de Bichat do lado direito removida .....	30
Figura 19 Fazendo a remoção da bola de Bichat no lado esquerdo.....	31
Figura 20 Fazendo a remoção da bola de Bichat no lado esquerdo.....	31
Figura 21 Fazendo a remoção completa da bola de Bichat do lado esquerdo.....	32
Figura 22 Já se pode observar o tamanho da bola que está sendo removida.....	32
Figura 23 Removendo a bola de Bichat.....	33
Figura 24 Fazendo a sutura do lado esquerdo.....	33
Figura 25 Finalizando a sutura bucal.....	34
Figura 26 30 dias após o procedimento. ....	34
Figura 27 Lado esquerdo cicatrizado 30 dias após o procedimento.....	35
Figura 28 Lado direito cicatrizado 30 dias após o procedimento.....	35
Figura 29 Paciente 60 dias após a cirurgia.....	36
Figura 30 Imagem da face lado esquerdo.....	36
Figura 31 Imagem da face lado direito.....	37

## **LISTAS DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS**

Cc - Centímetro cúbico

CoEPs - Comitê de Ética em Pesquisa

SciELO - ScientificElectronic Library Online

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda

ISAPS - International Society of Aesthetic Plastic Surgery

BGB – Bola de Gordura de Bichat

## LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A: Pedido de Autorização.....	44
APÊNDICE B: Pedido de Autorização.....	45
APÊNDICE C: Autorização para uso de Imagem.....	46

## LISTA DE ANEXO

ANEXO 1: Parecer Consubstanciado do CEP.....	47
--	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Conceito.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Indicações e Contra- Indicações .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3 Procedimento Cirúrgico.....</b>	<b>19</b>
<b>2.4 Detalhes do Procedimento.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5 Regulamentação Legal.....</b>	<b>20</b>
<b>3 RELATO DE CASO .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Etapas do Procedimento de Bichectomia.....</b>	<b>22</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>38</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>40</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Com as novas tendências da atualidade, algumas pessoas buscam cada vez mais uma aparência jovem e/ou correção estética, muitas vezes quando a autoestima está comprometida por algum detalhe facial, ou por vaidade mesmo. O rejuvenescimento facial é uma área cada vez mais requisitada, com o perfil facial afilado acredita-se que o padrão estético é mais aceito atualmente. Nesse contexto, existem várias técnicas cirúrgicas que buscam obter bons resultados. (THOMAS, 2012)

Existe a possibilidade de o indivíduo sentir-se excluído por ser desigual, o que se reflete em alterações psicológicas e na busca do aumento da autoestima. Tais situações podem ocasionar certos descontroles, principalmente de saúde, possibilitando o prejudicado na busca da execução do reparo anatômico que lhe julga essencial, em vista de que a beleza, desde sempre é um componente significativo para se atingir um grau maior de felicidade (DIANA; CAROL, 2014).

Já Carvalho (2012), afirma que a Bichectomia, é um procedimento com relatos antigos na literatura, mas que recentemente tornou-se popularizada devido aos seus resultados estéticos. Nos últimos anos, com o aumento do acesso aos meios de comunicação, os conceitos de beleza têm se voltado cada vez mais pela busca de uma face com contorno mais enxuto, com plenitude máxima na região malar formando a base do triângulo invertido da juventude.

Assim, a busca pela beleza realizada por cirurgias plásticas e tratamentos estéticos tem registrado uma alta nos últimos anos. No Brasil, apenas no ano 2017, foram registrados mais de 90 mil procedimentos desse tipo, realizados, sobretudo, pelo público jovem. Nesse cenário, a Bichectomia entrou para a lista das cirurgias plásticas mais populares (inclusive entre os famosos) e isso acontece por vários motivos, sendo que o principal deles é a eficácia do procedimento (SILVA, 2015).

Além da qualidade de vida, as pessoas buscam uma aparência mais jovem. O rejuvenescimento facial é atualmente um dos campos da odontologia que atua de

forma conjunta à medicina, especialmente nas áreas de Dermatologia e a Cirurgia Plástica (CAROL, 2014).

O dentista quando especializado, para harmonizar a face pode ir muito além do tratamento odontológico convencional, complementando-o. A cirurgia estética das bochechas é definida como um grupo de técnicas que foram evoluindo dentro da cirurgia facial, sendo a técnica da Bichectomia a mais utilizada, que vem a ser uma técnica da redução da bola de Bichat (VICENTIN, 2016). Todavia, o número de jovens que acompanham essa tendência cresce bastante, uma vez que muitos procuram uma face cada vez mais fina e delineada (THOMAS, 2012).

Esta pesquisa teve por objetivo apresentar o procedimento Bichectomia e avaliação pós-operatória de bichectomias em harmonização orofacial como uma das alternativas para harmonização estética facial e conseqüentemente o aumento da autoestima do paciente.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Conceito

O tecido adiposo bucal é uma estrutura anatômica que, primeiramente, foi descrita na literatura, em 1732, como um tecido de natureza glandular, recebendo então o nome de “glândula molaris” (EGYEDI; 1977). Em 1801, porém, foi descoberta sua natureza adiposa por Bichat, e, a partir disso, essa estrutura recebeu diversas sinônimas, como bola de Bichat, corpo adiposo da mastigação, corpo adiposo bucal, entre outras denominações (STUZIN; et al.,1990).

A denominada Bola de Bichat (Corpo Adiposo da Bochecha) foi descoberta em 1802, a partir de estudos em cadáveres realizados pelo anatomista e fisiologista Marie François Xavier Bichat, que a descreveu como uma massa lobulada e convexa, coberta por uma cápsula de tecido conjuntivo (STEVÃO, 2015).

A literatura recente a define como uma formação anatômica alongada, com uma extremidade superficial, entre os músculos bucinador e masseter, e uma extensão profunda que segue trajeto até a fossa infratemporal, sendo completamente encapsulada por uma fina membrana de tecido conjuntivo. Sua função é puramente mecânica, pois serve de coxim para facilitar a movimentação de um músculo em relação a outro, fazendo assim com que eles trabalhem em um meio escorregadio e frouxo (MADEIRA, 2012).

A bola de Bichat é composta por 03 zonas: anterior, média e posterior. A porção posterior possui extensão para os espaços bucal, pterigoide, pterigopalatino e temporal adjacentes (YU, 2007). A zona central encontra-se no espaço mastigatório, entre o músculo bucinador e a borda anterior do músculo masseter, coberta por uma fina cápsula; encontra-se superior ao ducto da parótida e estende-se em direção ao maxilar superior e posterior e anteriormente ao vestíbulo bucal, sendo limitada pelos vasos faciais (JAIN, 2012).

A Bola de Gordura Bichat (BGB) está profundamente relacionada com os músculos da mastigação, notadamente, posicionada entre a região anterior do músculo masseter e bucinador, onde acomoda um espaço de atrição chamado

Sissarcose, fisiologicamente necessário durante o período de amamentação. Vincula-se também com o ramo bucal e zigomático do nervo facial, devendo-se ter muita cautela com o manejo cirúrgico para evitar uma paralisia facial. Outra relação fundamental é o ducto parotídeo que atravessa a superfície lateral da BGB quando este penetra na bochecha. A artéria e veia facial ascendente em um mesmo plano que a Bola de Bichat demarca o prolongamento de gordura da bochecha no paciente. Um pacote de gordura temporal superficial ganha suporte sanguíneo da artéria temporal média e ramo da artéria superficial (NICOLICH, 1997).

De acordo com Silva (2015), a Bichectomia também conhecida como lipoplastia facial, agindo no tecido gorduroso das bochechas. A “Bola de Bichat” é um nome dado a um tecido gorduroso que compõe as nossas bochechas. Em condições normais, o tamanho desse tecido varia conforme a idade, de modo que a tendência é que seja maior nas crianças e que vá diminuindo com o envelhecimento. Com o ganho de peso, no entanto, o acúmulo de gordura nessa região pode ser maior, o que acarreta certos desconfortos estéticos.

A bichectomia consiste, portanto, no procedimento cirúrgico, realizado nos consultórios odontológicos, que retira parte do tecido gorduroso das bochechas, diminuindo, dessa forma, a chamada Bola de Bichat e dando ao rosto uma aparência melhor, com protuberância dos ossos localizados na face (SILVA, 2015).

Atualmente, a técnica cirúrgica de bichectomia tem sido amplamente indicada para fins estéticos, tornando-se uma tendência mundial, principalmente entre as mulheres. Uma resolução do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Odontologia estabelece critérios para a realização do procedimento (LIMA, 2016).

## **2.2 Indicações e contraindicações**

A indicação médica mais comum para a remoção das bolas de Bichat engloba pacientes que apresentam lesões repetitivas por mordeduras na parte interna das bochechas. Isto é, para quem tem prejuízo real por conta do tamanho das bochechas (AMORIM, 2018).

A bichectomia está indicada para as pessoas que estão insatisfeitas com o volume das bochechas e que clinicamente apresentam um volume aumentado desta

estrutura gordurosa. Podendo ser indicado para pessoas que têm o hábito de morder internamente as bochechas gerando constantes hiperplasias, aftas e sangramento (LIMA, 2016).

Segundo Amorim (2018) a maior procura para a cirurgia de bichectomia é por estética. Quem mais procura tem, geralmente, rosto mais arredondado e bochechas salientes e deseja afinar a face para demarcá-la. Ainda que seja possível fazer bichectomia apenas para se sentir melhor ao olhar para o espelho, é preciso haver uma avaliação adequada e indicação precisa para não correr o risco de perder a naturalidade e a harmonia do rosto do paciente.

Stevão (2015) em seu estudo apresentou as indicações e contraindicações de procedimentos estéticos e eletivos, como a bichectomia. As indicações são: assimetria da face em tecido mole, rosto arredondado, zigoma proeminente, aumento da autoestima, mordiscamento em mucosa jugal ou então como complementação de outras técnicas cirúrgicas estéticas. Já as contraindicações são inerentes a qualquer procedimento eletivo, como: pacientes que fazem radioterapia e/ou quimioterapia, pacientes com infecções locais, cardiopatias severas, imunossupressão, coagulopatia e nefropatia.

Ademais, é importante atentar para os possíveis riscos e complicações inerentes ao procedimento. De acordo com Matarasso (2006), o ducto parotídeo pode ser facilmente traumatizado durante a incisão ou tracionamento da bola de Bichat. Pode ocorrer também, lesão de algum ramo terminal do nervo facial, o que pode gerar parestesia e/ou paralisia (MADEIRA, 2001).

O procedimento de bichectomia pode ser estético, funcional ou estético/funcional. Para isso, é essencial uma avaliação minuciosa das proporções faciais de forma individual. É necessário que se obtenha a distância entre os ângulos da mandíbula, e se esta for maior que a distância entre os malaras, é possível que a bichectomia, isoladamente, não vá atender as expectativas do paciente, devendo este ser comunicado antes da realização do procedimento. Além disso, devem ser levados em consideração outros aspectos que podem estar causando a desarmonia facial (OLIVEIRA, 2017).

Dessa forma, faz-se necessário que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimento quanto às indicações, contraindicações e complicações sobre o procedimento para que avaliem se os benefícios suplantam os riscos da cirurgia de bichectomia (THOMAS, 2012).

Apesar de ser um procedimento simples, a bichectomia pode causar lesão no nervo facial, a qual prejudica movimentos da região e causa dores. O ducto parotídeo, que transporta a saliva na boca, também pode ser afetado e o acúmulo do líquido gerar inchaço da bochecha, que precisa ser drenada (AMORIM, 2018).

Amorim (2018) alerta que há, ainda, outros riscos, como infecções, assimetria facial e retirada excessiva da “bola de Bichat”, com esqueletização da face. Existe também um fator, pouco falado, que é o envelhecimento precoce. Isso porque a gordura localizada na bochecha tem a função de sustentar a pele facial e, por isso, sua ausência pode resultar em flacidez na região com o passar dos anos.

### **2.3 Procedimento cirúrgico**

É fundamental um planejamento adequado da incisão intraoral para uma abordagem direta e precisa da bola de Bichat, no qual deve permitir uma abordagem segura e previsível até a gordura bucal, com visualização e exposição adequadas, preservando os ramos bucais do nervo facial, o ducto parotídeo e diminuindo a chance de sangramentos decorrentes da veia facial transversa (ALVAREZ, 2018).

- 1) Identificar o ducto parotídeo;
- 2) Identificar a veia bucal emergindo ao nível do pré-molar;
- 3) Traçar uma linha perpendicular na metade da distância entre o ducto e o sulco gengivobucal, essa linha inicia-se na veia e termina ao nível do segundo para o terceiro molar medindo aproximadamente 2 centímetros;
- 4) Certificar-se que essa linha (que será a linha de incisão) forme um "T" junto com a veia dando a localização precisa do local a ser incisado.

## **2.4 Detalhes do procedimento**

O acesso à bichectomia é realizado por meio de uma incisão de aproximadamente 5 mm de comprimento, no tecido mole localizado no aspecto mais inferior e posterior do pilar zigomático, tendo o cuidado de visualizar o ducto parotídeo. Por seguinte, é feita uma abertura com uma dissecação romba e identificação da gordura que está localizada sob o arco zigomático, o qual se direciona para o aspecto mais anterior da bochecha, com uma tesoura fina ou uma hemostática (LIMA, 2016).

A porção da bola de Bichat é comprimida e removida através de uma hemostática longa e fina travada. Em seguida é tracionada para fora com a ajuda de outra hemostática até que o final da porção da gordura seja visualizado. Neste local a ressecção da porção é feita e a gordura é removida (MADEIRA, 2001).

Além disso, pode-se utilizar de uma pequena ponta de aspiração na área e retirar qualquer parte de gordura deixada para trás. Entretanto, quando a gordura não é rompida, é possível remover toda a estrutura em apenas uma peça. Na maioria dos casos uma sutura simples e única é realizada para fechar a incisão e a cirurgia é concluída (LIMA, 2016).

## **2.5 Regulamentação legal**

O CFO (Conselho Federal de Odontologia) através da Resolução CFO-198/2019 reconheceu a Harmonização Orofacial como especialidade odontológica e a definiu como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, atribuindo ao cirurgião dentista a responsabilidade pelo equilíbrio estético e funcional da face (CFO, 2019).

### 3 RELATO DE CASO

Nesse relato de caso serão descritos a anamnese e a indicação do procedimento, seguidos pela execução cirúrgica de remoção das bolas de Bichat da paciente e a evolução pós-operatória do caso. As etapas serão ilustradas com registros fotográficos.

- Anamnese da paciente:

Paciente do gênero feminino de 22 anos, estudante e moradora da cidade de Porto Real. Motivo do procedimento (BICHECTOMIA): mordedura da bochecha com projeção e formação de acentuada linha alba de oclusão na mucosa jugal bilateral. A doença atualmente é conceituada como Hipertrofia de Bola de Bichat com projeção oral.

Por ocasião de exames pré-operatórios não foram constatado antecedentes mórbidos individuais (AMI) como também alergias e antecedentes familiares (AMF), sendo a paciente considerada livre de enfermidades ou alterações do seu estado geral de saúde.

Em momentos que antecederam o procedimento foi verificada a temperatura corporal: 36,2º; pulso: 68; a pressão arterial: 120 x 80 e frequência respiratória: 18.

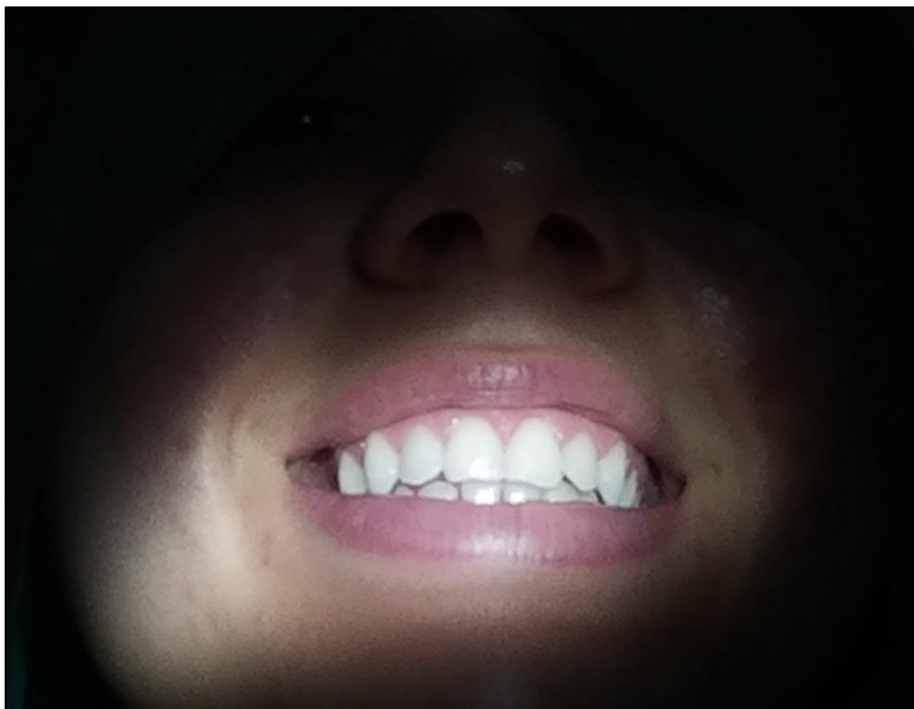
No planejamento cirúrgico foram estabelecidos os seguintes critérios:

- **Diagnostico provisório:** mordedura de mucosa jugal com presença de linha alba de oclusão;
- **Exames complementares:** sangue: hemograma completo e coagulograma 1 e 2.
- **Diagnostico definitivo:** hipertrofia de bola adiposa de bichat;
- **Planejamento cirúrgico:** bichectomias totais bilaterais.

### 3.1 Etapas do procedimento de biclectomia.



**FIGURA 01:** A imagem mostra a deformidade facial da paciente.



**FIGURA 02:** A imagem mostra protuberância interna, assim faz com que a paciente tenha mordedura da mucosa jugal.



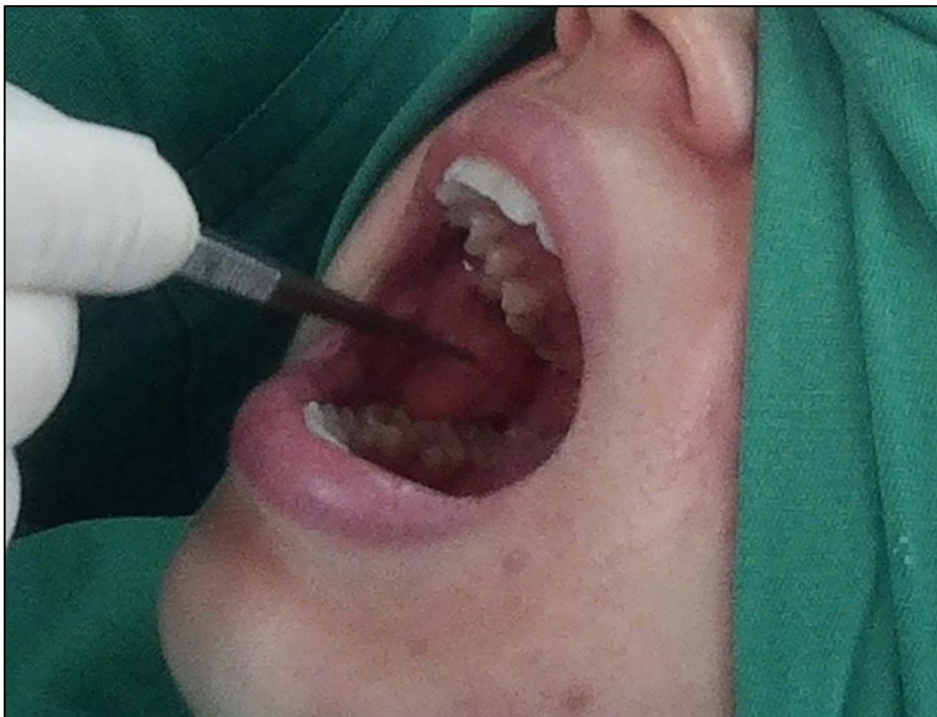
**Figura 03:** A imagem mostra frontal e lateral da face.



**Figura 04:** A imagem mostra frontal e lateral da face.



**Figura 05: Incisão.**



**Figura 06: Incisão.**



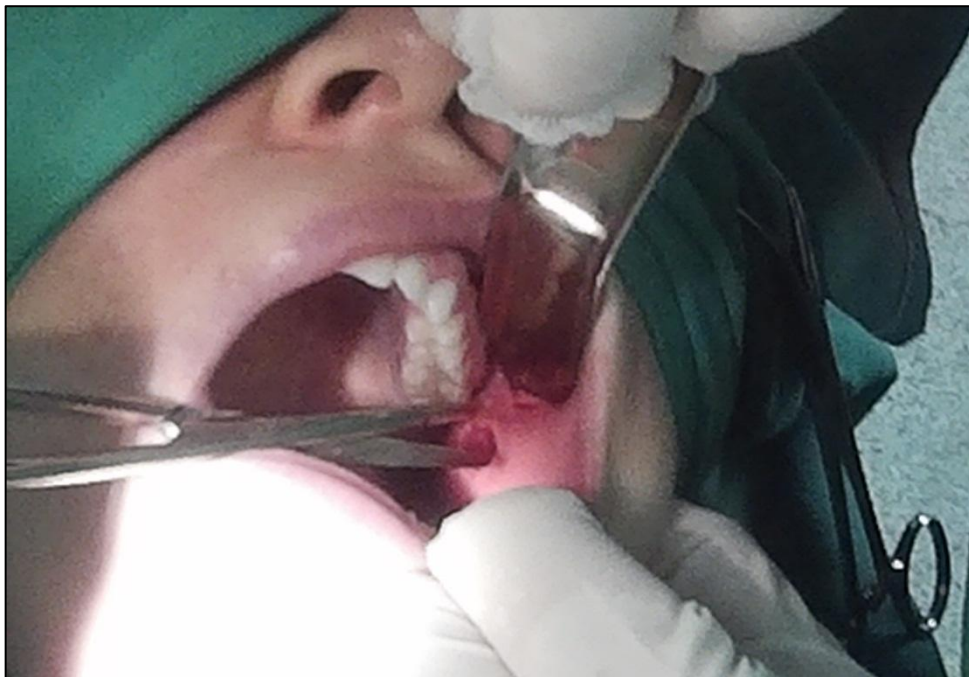
**Figura 07:** Com abertura da boca, pode se visualizar a bola de Bichat, projetada para a boca e linha alba de oclusão por trauma (mordeduras).



**Figura 08:** Anestesia loco regional.



**Figura 09:** Uso da tesoura fazendo avulsão para distanciar os tecidos.



**Figura 10:** Ainda distanciando os tecidos.



**Figura 11:** Deslizamento da bola de Bichat.



**Figura 12:** Fazendo a remoção da bola de Bichat.



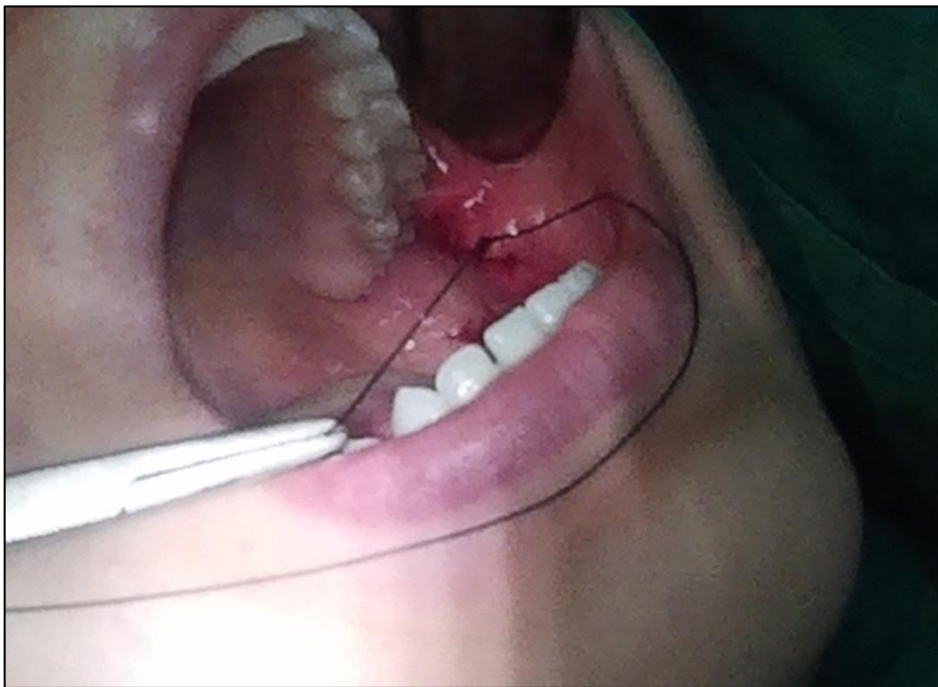
**Figura 13:** Já se pode observar o tamanho da bola de Bichat que está sendo removida.



**Figura 14:** Fazendo a remoção da Bola de Bichat.



**Figura 15:** Remoção completa da bola de Bichat do lado direito.



**Figura 16:** Sutura da incisão bucal.



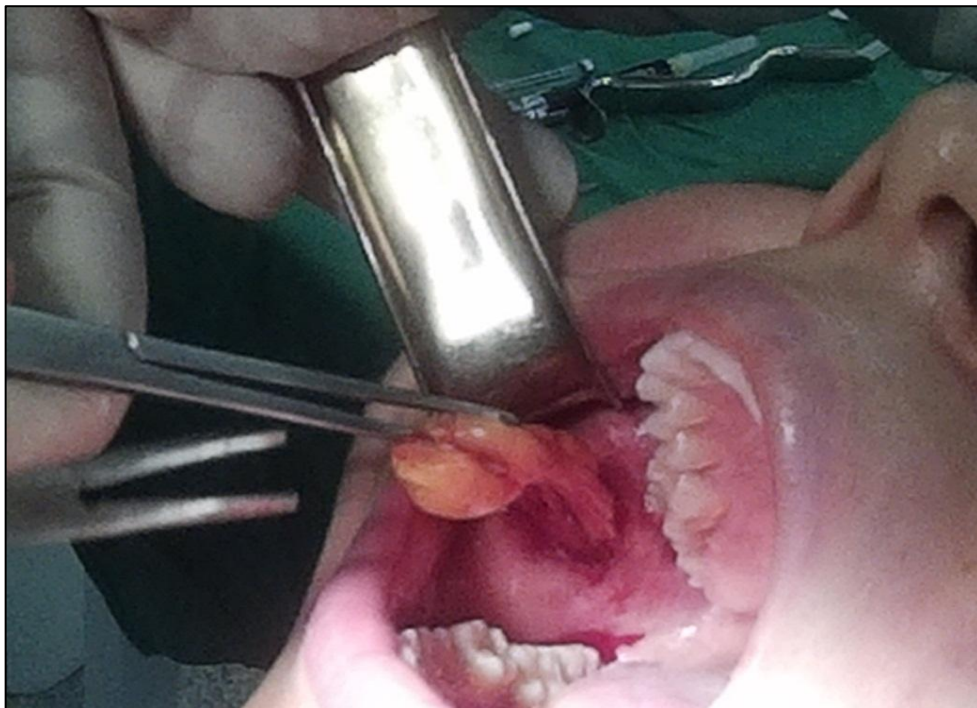
**Figura 17:** Imagem da sutura realizada.



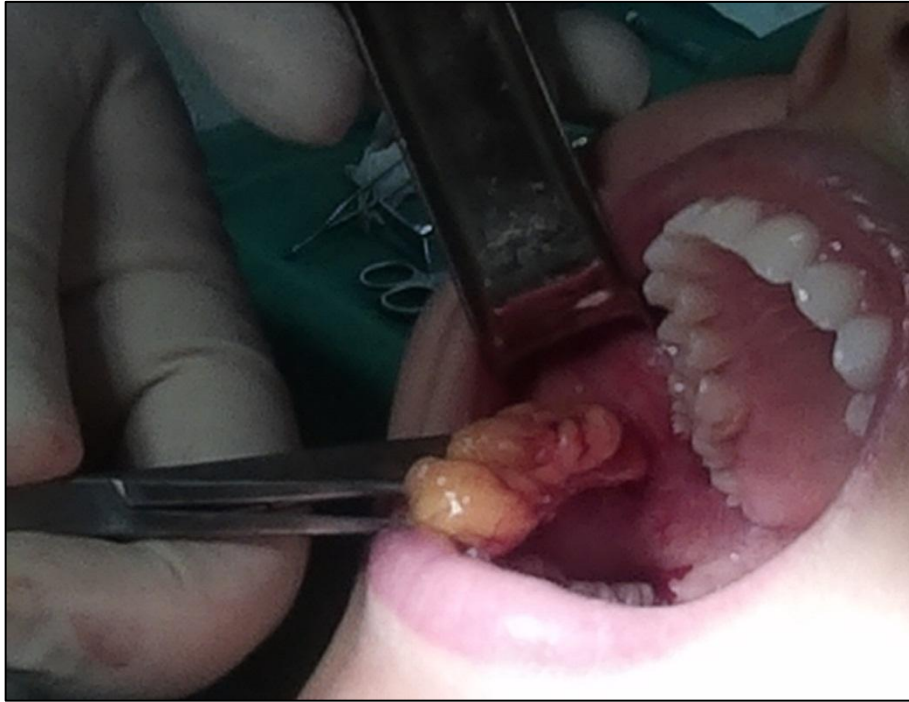
**Figura 18:** Bola de Bichat do lado direito removida.



**Figura 19:** Fazendo a remoção da bola de Bichat no lado esquerdo.



**Figura 20:** Fazendo a remoção completa da bola de Bichat do lado esquerdo.



**Figura 21:** Já se pode observar o tamanho da bola de Bichat que está sendo removida.



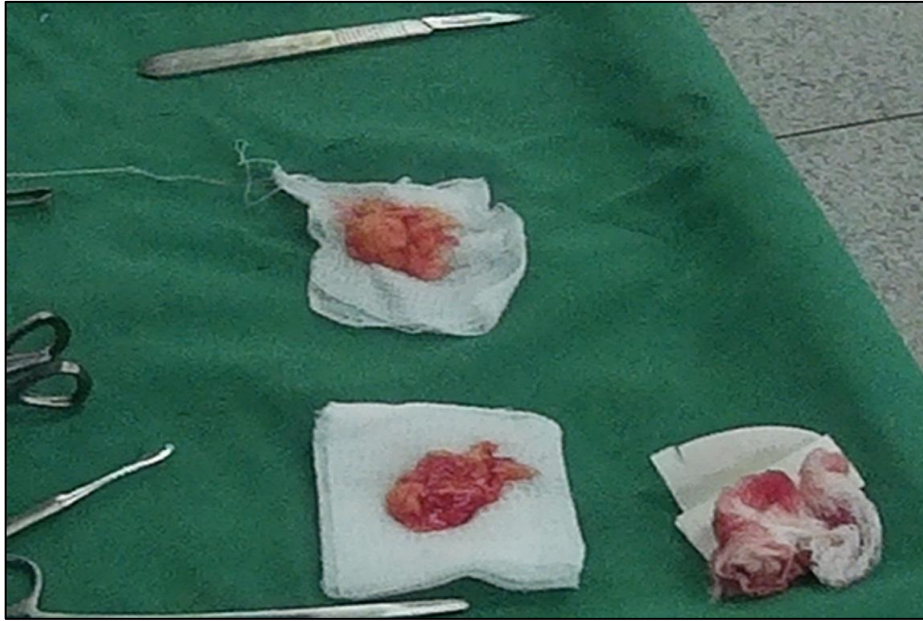
**Figura 22:** Removendo a bola de Bichat.



**Figura 23:** Fazendo a sutura do lado esquerdo.



**Figura 24:** Finalizando a sutura bucal.



**Figura 25:** Imagem das bolas de Bichat removidas, lado direito e esquerdo.



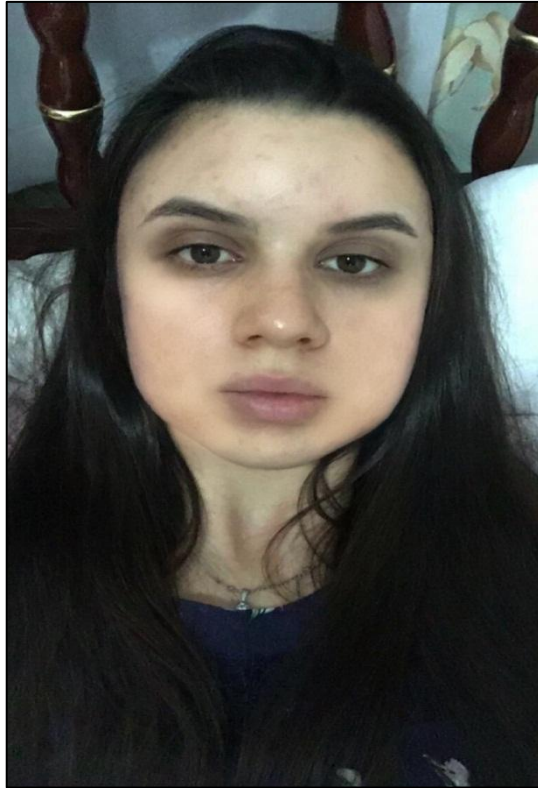
**Figura 26:** Paciente 30 dias após o procedimento.



**Figura 27:** Lado esquerdo cicatrizado 30 dias após o procedimento.



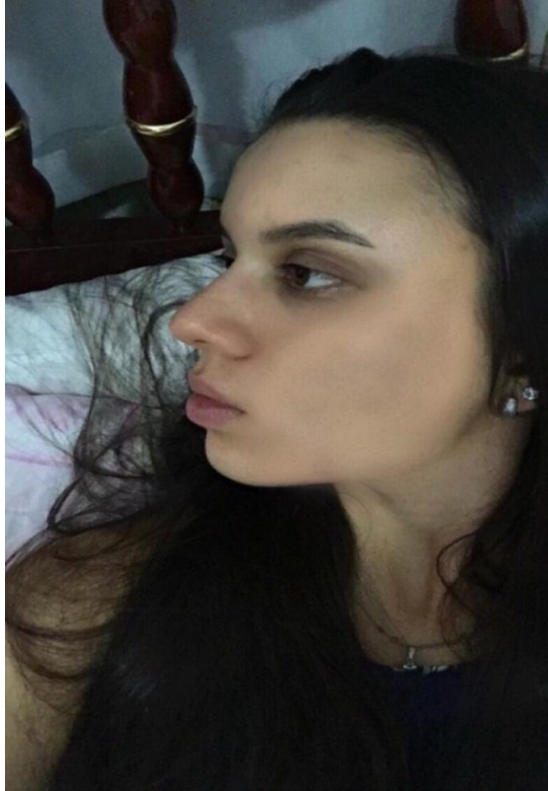
**Figura 28:** Lado direito cicatrizado 30 dias após o procedimento.



**Figura 29:** Paciente 60 dias após a cirurgia.



**Figura 30:** Imagem da face lado esquerdo.



**Figura 31:** Imagem da face lado direito.

## 4 DISCUSSÃO

Neste estudo pôde-se observar o quanto é importante avaliar os resultados deste procedimento, pois não se sabem em longo prazo os efeitos da remoção intencional de parte do corpo adiposo de Bichat. Todavia, sabe-se que se deve limitar a remoção para evitar o risco de possíveis sequelas como paralisia do nervo facial e lesão da glândula parótida (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; STEVÃO, 2005).

Em relação às variáveis analisadas, os parâmetros de avaliação do edema mostraram-se satisfatórios para mostrar redução do contorno facial. A dor foi bem controlada também.

Dessa forma, observa-se que os procedimentos estéticos faciais têm aumentado contemporaneamente, porém o preparo profissional muitas vezes está aquém do que seria possível para tratar o paciente, pois não se deve proceder à realização da bichectomia sem relacionar os fatores etiológicos que motivaram o paciente a procurar o tratamento.

Neste estudo foi observado que a mordedura da mucosa jugal estava presente na paciente. Mas, ela buscou tratamento por causa da estética e não dessa limitação funcional que incomodavam alguns durante fala e mastigação.

Por ser um procedimento cirúrgico simples e seguro é indicado para o paciente que apresenta uma face arredondada. Pode ser realizado como uma cirurgia ambulatorial sob sedação intravenosa ou oral. O resultado é um terço inferior mais fino da face (STEVÃO, 2015). Lembra-se que a maior parte dos autores e mesmo no caso clínico a cirurgia foi realizada sob anestesia locorregional, sem nenhuma intercorrência e com mínimo de algias pós-operatórias.

Além disso, o profissional deve saber que o tratamento da harmonização facial através da remoção da bola de Bichat é limitado, ilustrando melhores resultados para faces com zigomas projetados (THOMAS, 2012).

Acredita-se que a Odontologia está em constante evolução junto com a área da estética, novos procedimentos e materiais inovadores, associados a tecnologias avançadas (KAO, 2014).

## 5 CONCLUSÕES

Este procedimento de bichectomia é um procedimento cirúrgico que se mostra bem eficaz e relativamente simples, pois é indicado com finalidade estética e/ou funcional. Contudo, o dentista responsável deve possuir experiência com cirurgia maxilofacial, além de orientar o paciente a respeito das reais expectativas quanto à realização do procedimento, bem como alguma possível complicação.

Neste estudo, foi feito um relato de caso clínico de procedimento de bichectomia em paciente do gênero feminino, realizado por cirurgião-dentista, com indicação funcional. Os resultados funcionais, e consequentemente estéticos desse procedimento, podem ser efetivamente observados logo após alguns meses, quando o edema do tecido subcutâneo é completamente reabsorvido.

A partir de toda literatura pesquisada e do relato do caso, observou-se que, através deste procedimento, permitiu-se restabelecer estética e função a níveis aceitáveis e, desta maneira, intervir positivamente na autoestima e no comportamento da paciente.

## 6 REFERENCIAS

ALVAREZ, S. G. ; SIQUEIRA, E. J. Bichectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos consecutivos. **Rev. Bras. Cir. Plást**, v. 33, n. 1, p. 74-81, 2018.

AMORIM, M. Bichectomia: como é feita, riscos e mais sobre cirurgia que afina o rosto. 2018.

CFO, CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. RESOLUÇÃO CFO-198, de 29 de janeiro de 2019. Disponível em:  
<http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2019/198>. Acesso em: 03 out. 2019.

DIANA, Q. P. G.; CAROL, L. L. Cirurgia Estetica de Mejjilas. **Revista de Actualización Clínica**. v. 48, p. 2538- 2541, 2014.

DUNCAN, D. R. A.M. Injectable therapies for localized fat loss: state of the art. **Clin. Plast. Surg.**, Philadelphia, v. 38, n. 3, p. 489–501, jul. 2011.

EGYEDI, P. Utilization of the buccal fat pad for closure of oro-antral and/or oro-nasal communications. **J. Maxillofac. Surg.**, Stuttgart, v. 5, n. 4, p. 241- 244, nov. 1977.

STEVÃO, E.L.L. Bichectomy or Bichatectomy- a small and simple intra oral surgical procedure With great facial results. **Adv Dente Oral Health**, Unitedstates, v.1, n.1, p.1-2, 2015.

JAIN, C.; RAMESH, C.; SANKAR, C.; SANKAR, K.; BABU, K.T.L. Pedicled buccal fat pad in the management of oroantral fistula: a clinical study of 15 cases. **Int. J. Oral Maxillofac. Surg.**, Copenhagen, v. 41, n. 8, p.1025-1029, Aug. 2012.

KAO, C.M.S.; RODRIGUES, D.D.; ARAÚJO, C.S.A.; SALOMÃO, F.M. Visagismo na Odontologia: A personalização do sorriso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 35, n. 2, p. 67-70, jun/dez. 2014.

LIMA, A. M.; SOUZA, R. D. **Bichectomia: relato de série de casos**. 2016. 12p. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Odontologia)- Universidade Tiradentes, Aracaju, 2016.

MADEIRA, M. C. **Anatomia da Face: bases anatomofuncionais para prática odontológica**. 4 ed. São Paulo, 2001.

MATARASSO, A. Managing the buccal fat pad. **Aesthet. Surg. J.**, St. Louis, v. 26. n. 3, p. 330-336, may/june. 2006.

NICOLICH, F.; MONTENEGRO, C. Extracción de La bola de Bichat: Uma operação simples com surpreendentes resultados. **Folia Dermatológica Peruana**, v.8. n.1. mar.1997.

OLIVEIRA, J.C.C.A.; GÓES, R.S. **Cirurgia de Bichectomia com finalidade estético funcional: revisão de literatura e relato de dois casos.** 2017. 18p. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Odontologia)- Universidade Tiradentes, Aracaju, 2017.

SILVA, F. S. BICHETOMIA. O que é, como funciona e quais celebridades já fizeram este procedimento, 2018. **Adv Dent & Oral Health**, Curitiba, v. 1, n.1, p. 001-004, ago. 2015.

STUZIN, J. M. M.D.; WAGSTROM, L. M.D.; KAWAMOTO, H. K. M.D., D.D.S.; BAKER, T. J. M.D.; WOLFE, S. A. M.D. The Anatomy and Clinical Applications of the Buccal Fat Pad. **Jornal of the American Society of Plastic Surgeons**, v. 85, n. 1, p. 29-37, jan. 1990.

THOMAS, M.K.; D'SILVA, J.A.; BOROLE, A.J. Facial sculpting: Comprehensive approach for aesthetic correction of round face. **Indian J. Plast. Surg.**, Mumbai, v. 45, n. 1, p. 122-127, jan. 2012.

VICENTIN, S. C. Harmonização facial na Odontologia. **Rev. Sul Fashion**. n. 54, p. 17, out. 2016.

YU, C.C.; CHEN, P.K.; CHEN, Y.R. Botulinum toxin a for lower facial contouring: a prospective study. **Aesthetic Plast. Surg.**, New York, v. 31, n. 5, p. 445-451, sept./oct. 2007.

## APÊNDICE A: Pedido de Autorização



### PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: **“Avaliação do Resultado Pós Bichectomias em Harmonização Orofacial”**, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, no Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda - UNIFOA, CNPJ 32.504.995/0001-14.

Este trabalho tem como objetivo avaliar os benefícios estéticos da terapêutica cirúrgica da Bichectomia em pacientes com projeções das regiões genianas na Clínica de Cirurgia Bucal.

Atenciosamente,

  
.....  
Prof. Dr. Claudio Valente Viana  
Pesquisadora responsável

De acordo em 23/09/2019.

  
Dra. Rosiléa Chain Hartung Habibe  
Coordenadora do curso de  
Odontologia - UniFOA

\_\_\_\_\_  
Dra. Rosiléa Chain Hartung Habibe  
Coordenadora do Curso de Odontologia do UniFOA.

## APÊNDICE B: Pedido de Autorização



Caro(a) Senhor(a):

Eu, **Claudio Valente Viana**, Cirurgião Dentista inscrito no CRO-RJ sob o número 11.978, portador do CPF 654.420.837-04, RG 04821171-8, estabelecido na Rua Rui Barbosa de Oliveira, nº 28 - Aterrado, em Volta Redonda -R.J., cujo telefone de contato é (24) 98136.9741, vou desenvolver uma pesquisa cujo título é "**Avaliação do Resultado Pós Bichectomias em Harmonização Orofacial**".

O objetivo deste estudo é avaliar os benefícios estéticos da terapêutica cirúrgica da Bichectomia em pacientes com projeções das regiões genianas na Clínica de Cirurgia Bucal, verificando a ausência do afilamento facial.

Sua participação nesta pesquisa é absolutamente voluntária e não determinará qualquer risco ou desconforto, tratando-se de procedimento cirúrgico consagrado e de uso diário nos serviços de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais e de Harmonização Orofacial, enfatizado atualmente. Não trará qualquer benefício direto além dos resultados cirúrgicos, mas proporcionará um melhor conhecimento a respeito dos resultados reais dessa terapêutica de tamanha evidencia na atualidade, que poderá beneficiar outros pacientes.


Informo que o Sr(a). tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas. Poderá, caso sinta necessidade, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, cujo endereço é: UniFOA - Campus Universitário Oléio Galotti – Prédio 3 - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560 ou pelo telefone 3340-8400, ramal 8571. Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.


Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Desta forma o(a) paciente não paga qualquer tipo de honorário profissional e também não há compensação financeira relacionada a sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Como pesquisador, me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados em um Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia e futura publicação em revista especializada direcionada a comunidade científica e acadêmica.

Desta forma permite a utilização de sua imagem, resguardados seu nome, endereço e filiação e a identificação será dificultada pela colocação de tarjas nas regiões dos olhos.

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o Sr.(a) paciente e outra arquivada com o pesquisador responsável.

  
Prof. Dr. Claudio Valente Viana  
Pesquisadora responsável  
CRO-RJ 11.978

  
Participante  
RG 25.609.6967

## APÊNDICE C: Autorização para uso de Imagem



### AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM

Eu, Barbara Ruiz Nunes, RG n. 25.609.0967 autorizo gratuita e espontaneamente a utilização, pelo Prof. Dr. Claudio Valente Viana, CRO-RJ 11.978, das minhas imagens fotográficas e de vídeo, que compreendem a face (rosto) e boca, em trabalhos científicos e aulas sobre o tratamento realizado em mim. Completo solicitando que sejam colocadas tarjas nas regiões dos olhos para dificultar a identificação, sempre que for possível.

As imagens (fotos e vídeos) serão utilizadas em trabalhos científicos para publicação e apresentação a comunidade científica e educacional.

A utilização desse material **não** gera nenhum compromisso de ressarcimento financeiro, a qualquer preceito ou tempo, por ambas as partes.

Participante: Barbara Ruiz Nunes  
Endereço: Rua Uboldino Graciani n. 36 Compl. \_\_\_\_\_  
bairro Vila Renana Cidade de Volta Redonda, RJ. CEP 27530-000  
Fone: (24) 999493465

Volta Redonda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Prof. Dr. Claudio Valente Viana

Pesquisador

Participante

## ANEXO: Parecer Consubstanciado do CEP



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
VOLTA REDONDA -  
UNIFOA/FUNDAÇÃO  
OSWALDO ARANHA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Bichectomia - Avaliação pós-operatória

**Pesquisador:** CLAUDIO VALENTE VIANA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 24350019.6.0000.5237

**Instituição Proponente:** FUNDACAO OSWALDO ARANHA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.693.381

#### Apresentação do Projeto:

O procedimento cirúrgico denominado Bichectomia consiste na retirada parcial ou total da bola de Bichat, que é um corpo de tecido gorduroso. Este corpo tem como funções preenchimento facial e amortecer os contatos entre os músculos bucinador e masseter. Sua remoção resulta em diminuição das bochechas e consequente acentuação dos zigomas. Apesar de ser uma técnica precisa e segura, ao realizar-se através de acesso intrabucal, pode apresentar complicações comuns as intervenções invasivas em tecidos moles como: hematoma, infecções, trismo, edema e dor.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

servirá como mais um item para a avaliação da indicação ou contra-indicação deste procedimento de harmonização orofacial.

Objetivo Secundário:

Melhoria da autoestima do paciente

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Edema, equimose, algias, infecção.

Benefícios:

Afilamento facial estético e ausência de mordedura da mucosa jugal.

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325

**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560

**UF:** RJ **Município:** VOLTA REDONDA

**Telefone:** (24)3340-8400

**Fax:** (24)3340-8404

**E-mail:** coeps@foa.org.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
VOLTA REDONDA -  
UNIFOA/FUNDAÇÃO  
OSWALDO ARANHA



Continuação do Parecer: 3.693.381

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa sem duvidas é de grande valia e muito bem elaborada.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos estão adequados e de acordo com as normas.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existem pendências e os termos estão adequados.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_CLAUDIO_VALE NTE_ASSINADA.pdf	01/11/2019 13:36:50	Ana Carolina Gioseffi	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1445942.pdf	09/10/2019 20:30:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISA_BICHECTOMIA.docx	09/10/2019 20:28:11	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	08/10/2019 16:12:32	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito
Outros	PEDIDOAUTORIZACAO_PARAAPESQUISA.pdf	08/10/2019 16:00:36	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOPARAUSODEIMAGEM.pdf	08/10/2019 15:59:28	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTOLIVREEESCLARECIDO.pdf	08/10/2019 15:59:01	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CONSENTIMENTODEPARTICIPACAOEMPESQUISA.pdf	08/10/2019 15:58:32	CLAUDIO VALENTE VIANA	Aceito

**Situação do Parecer:**

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325

**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560

**UF:** RJ **Município:** VOLTA REDONDA

**Telefone:** (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404

**E-mail:** coeps@foa.org.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
VOLTA REDONDA -  
UNIFOA/FUNDAÇÃO  
OSWALDO ARANHA



Continuação do Parecer: 3.693.381

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

VOLTA REDONDA, 08 de Novembro de 2019

  
Assinado por:

Úrsula Adriane Fraga Amorim  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325

**Bairro:** Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560

**UF:** RJ **Município:** VOLTA REDONDA

**Telefone:** (24)3340-8400

**Fax:** (24)3340-8404

**E-mail:** coeps@foa.org.br