

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

LÍVIA MARIA AVELAR DE SOUZA

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: BICHECTOMIA - RELATO DE CASO

VOLTA REDONDA

2017

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

HARMONIZAÇÃO OROFACIAL: BICHECTOMIA - RELATO DE CASO

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

Alunos: Lívia Maria Avelar de Souza

Orientadora: Prof^aMarcela Ventura Soares

Coorientador: Prof^oWesley Luis Rodrigues Pereira

VOLTA REDONDA
2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

S719h Souza, Lívia Maria Avelar de.
Harmonização orofacial: bichectomia relato de caso. / Lívia Maria
Avelar de Souza. – Volta Redonda: UniFOA, 2017.

35 p. II.

Orientador(a): Marcela Ventura Soares

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2017.

1. Odontologia - TCC. 2. Bichectomia. 3. Bola de Bichat. I. Soares, Marcela Ventura. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso Intitulado: Harmonização Orofacial: Bichectomia -
Relato de Caso

Elaborado por: Lívia Maria Avelar de Souza

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

Aprovada em 05 de Outubro de 2017

Banca Avaliadora:

.....
Prof^a Mestre Marcela Ventura Soares

.....
Prof^o Wesley Luis Rodrigues Pereira

.....
Prof^a Doutora Roberta Caetano Mansur

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, porque sem ele nada é possível. Sou grata à todo tempo, 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 à 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

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pois consegui chegar no lugar onde sempre sonhei, hoje sei que seguir o melhor caminho e sempre com a ajuda dele, tudo se tornou menos difícil, obrigada Meu Deus.

Agradecer também a minha família que caminhou comigo até aqui, sempre me apoiando me orientando e construindo meu sonho ao meu lado. Mãe saiba que todas as noites que estive acordada comigo valeu a pena, estive sempre ao meu lado e hoje essa vitória é nossa. Agradecer ao meu namorado pela paciência dos dias difíceis em que ele entendeu o quão grande essa vitória é importante.

Professora Roberta, sem você nada disso teria existido, uma mãe para mim durante todo esse tempo, sua paciência e carinho comigo serão levados pro resto da vida, obrigada por ter caminhado comigo, serei sempre grata.

Professora orientadora Marcela, obrigada por ter aceitado meu convite e hoje no melhor momento da faculdade estar ao meu lado comemorando comigo, me fez me apaixonar pela melhor área dentro da Odontologia. Levarei você e a cirurgia para o resto da vida, serei eternamente grata pelo carinho de mãe que tem comigo.

Professor coorientador Wesley, obrigada por aceitar o nosso convite de coorientar esse trabalho, sei que caminhou comigo todo esse tempo, embarcando nas minhas cirurgias das mais simples as mais difíceis com toda paciência do mundo. Levarei comigo todos os seus ensinamentos e fica aqui o meu Muito Obrigada pela confiança que em mim foi depositada.

EPÍGRAFE

“Tudo posso Naquele que me fortalece “

Filipenses 4. 13

RESUMO

Bichectomia ou simplesmente cirurgia da bochecha, é um procedimento cirúrgico que remove uma estrutura conhecida como Bola de Bichat, que em alguns casos, faz com que uma pessoa apareça com o excesso de volume na face. O corpo adiposo da bochecha é uma massa esférica de gordura, encapsulada por uma fina camada de tecido conjuntivo, situada externamente ao músculo bucinador e a frente da margem anterior do músculo masseter. Esse estudo teve como objetivo abordar, a anatomia regional, da bola gordurosa de Bichat e descrever a técnica cirúrgica para a remoção da mesma, bem como apresentar indicação e caso clínico. Foi relatado um caso de uma paciente do gênero feminino, 25 anos, apresentando assimetria facial devido ao aumento de volume da Bola Adiposa de Bichat, cujo o diagnóstico baseou-se na anamnese, características clínicas e nas imagens. A cirurgia foi conduzida de acordo com a técnica descrita na literatura. A cirurgia foi realizada sob anestesia loco-regional com remoção parcial do tecido adiposo. Nas consultas de controle pós-operatório, a paciente relatou melhora na sua estética facial. Concluiu-se que, para que haja o sucesso, o paciente deve ser bem avaliado, as devidas indicações respeitadas e a técnica cirúrgica realizada de forma criteriosa.

Palavras-chave: Bichectomia; Estética; Bochecha; Corpo adiposo.

ABSTRACT

Bichectomy or simply cheek surgery is a surgical procedure that removes a structure known as a Bichat Ball, which in some cases causes a person to appear with excess volume on the face. The adipose body of the cheek is a spherical mass of fat, encapsulated by a thin layer of connective tissue, outside the buccinator muscle and the front of the anterior margin of the masseter muscle. This study aimed to approach the regional anatomy of Bichat's fat ball and to describe the surgical technique for its removal, as well as to present an indication and clinical case. We report a case of a female patient, 25 years old, presenting facial asymmetry due to the increase in volume of the Bichat Adolescent Ball, whose diagnosis was based on anamnesis, clinical characteristics and images. The surgery was conducted according to the technique described in the literature. The surgery was performed under loco-regional anesthesia with partial removal of adipose tissue. In postoperative control consultations, the patient reported improvement in her facial aesthetics. It was concluded that, in order to be successful, the patient should be well evaluated, the appropriate indications respected and the surgical technique performed in a judicious manner.

Keywords: Bichectomy; Aesthetics; Cheek; Adipose body.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Paciente de frente antes da realização da cirurgia.....	19
Figura 2	Paciente de perfil antes da cirurgia	20
Figura 3	Laudo do Exame de Ultrassonografia da Bochecha	20
Figura 4	Imagem radiográfica do Exame de Ultrassonografia.....	21
Figura 5	Incisão.....	21
Figura 6	Ato cirúrgico da Remoção da Bola Gordurosa	22
Figura 7	As bolas gordurosas de ambos os lados já removida	22
Figura 8	Volume do tecido adiposo removido	23
Figura 9	Sutura Simples.....	23
Figura 10	Antes e Depois da Paciente após 6 meses da cirurgia	24

LISTAS DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

Cc	Centímetro cúbico
CoEPs	Comitê de Ética em Pesquisa
et al.	e colaboradores
SciELO	ScientificElectronic Library Online
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	29
APÊNDICE B	Uso de Imagem	31

LISTA DE ANEXO

ANEXO A	Parecer Consubstanciado do CoEPs	32
---------	--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1 Relações Anatômicas	14
2.2 Peso e Volume	16
2.3 Técnica Cirúrgica	16
2.4 Aplicações Clínicas.....	17
3 RELATO DE CASO	19
4 DISCUSSÃO	25
5 CONCLUSÃO	27
6 REFERÊNCIAS.....	28
APÊNDICES	30
ANEXOS	33

1 INTRODUÇÃO

A Bola Adiposa de Bichat foi descrita pela primeira vez por um anatomista e biólogo francês, Marie François Xavier Bichat no século XVIII (STEVÃO, 2015).

O corpo adiposo da bochecha é uma massa esférica de gordura, encapsulada por uma fina camada de tecido conjuntivo, situada externamente ao músculo bucinador e a frente da margem anterior do músculo masseter. Estende-se para trás e para cima, invade a fossa infratemporal, relacionando-se com a maxila, com músculos pterigóideos e músculos temporais, além de separá-los de seus músculos vizinhos (SICHER; TANDLER, 1981; TEIXEIRA et al., 2001).

Bichectomia é um procedimento cirúrgico simples e seguro, indicado para o paciente que apresenta uma face arredondada. Pode ser realizada como uma cirurgia ambulatorial sob sedação intravenosa ou oral. O resultado é um terço inferior mais fino da face (STEVÃO, 2015).

Histologicamente, o corpo adiposo é composto do mesmo tipo de gordura de outras partes do corpo, embora não seja consumido em casos de emagrecimento como acontece em outras regiões (BICHAT, 1802; DUBRUL, 1980).

O objetivo desse estudo foi abordar a anatomia regional da bola gordurosa de Bichat e descrever a técnica cirúrgica para a remoção da mesma, bem como apresentar indicação e caso clínico.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A Odontologia está em constante evolução na área da estética, com a utilização de procedimentos e materiais inovadores, associados à tecnologias avançadas. Uma das técnicas que está em foco na atualidade é o Visagismo, o qual pode ser conceituado como a arte de criar uma imagem que reflita as características da personalidade de uma pessoa de acordo com as formas de seu rosto, pois sua aparência pode dizer muito em relação à imagem que deseja ser transmitida (KAO et al., 2014).

O Visagismo tem por finalidade personalizar o sorriso com harmonia, inter-relacionando o formato de suas estruturas anatômicas faciais e suas características pessoais, ajudando o profissional a proporcionar resultados, não somente bonitos e funcionais, mas que reflitam com naturalidade as características individuais do paciente. Com isso, espera-se apresentar os conceitos do Visagismo e sua aplicabilidade clínica no planejamento do tratamento odontológico (KAO et al., 2014).

Para Goossens (2005) beleza é um conjunto em harmonia, e antes de tudo, é um estado de espírito. E para que se alcance a beleza completa depende-se essencialmente do comportamento, do jeito de ser e de como se enfrentam as circunstâncias da vida. Ser bonito significa saber ressaltar as suas qualidades, aceitar-se, valorizar-se, ter autoestima adequada.

2.1. Relações Anatômicas

Marie François Xavier Bichat, nasceu na França em 1771, faleceu aos 31 anos em 1802, vítima de tuberculose miliar. Em seu curto período de vida, dedicou-se à Medicina. Registrou o corpo adiposo da boca como Bola Gordurosa de Bichat (ANDRADE FILHO, 2015).

A massa adiposa encontra-se entre os músculos da mastigação masseter e bucinador, estendendo-se à fossa infratemporal, em direção aos músculos pterigóideos (MADEIRA; RIZZOLO, 2008; ANDRADE FILHO, 2015).

Também se relaciona com os ramos do nervo facial, portanto, deve-se ter cautela na manipulação cirúrgica, devido a riscos de parestesia e paralisia. Outras importantes correlações, são com o ducto da glândula parótida, artéria e veia facial, artéria e ramos do temporal superficial (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; APDC, 2016).

A bola de Bichat ou bolsa adiposa de Bichat tem sido descrito, como uma bola, porém a forma esférica é na sua extremidade superficial, pois na realidade é uma formação anatômica alongada, semelhante a um cone de sorvete. A bola representa sua extremidade superficial, e o cone sua extensão profunda, sendo encapsulado por uma fina membrana conjuntiva. É mais desenvolvido no feto e em crianças (MADEIRA; RIZZOLO, 2008).

O corpo adiposo da bochecha tem função mecânica, que serve como coxim para facilitar movimentos musculares de sucção e mastigação (BRASIL et al., 2016).

Trata-se de uma estrutura anatômica presente na bochecha de todas as pessoas, de natureza genética ou por excesso de peso, sendo assim, promove um formato arredondado à face (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; MADEIRA; RIZZOLO, 2008; ANDRADE FILHO, 2015).

Apesar de histologicamente ser similar a outros depósitos de gordura do organismo, o corpo adiposo da bochecha não é consumido pelo metabolismo, sendo semelhante a gordura orbitária (BORGES et al., 2016), portanto, permanece inalterada nos casos de emagrecimento (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997).

É uma estrutura anatômica bem definida que tem grande relevância no contorno das bochechas, por sua localização na região média e inferior da face. Quando removida em rostos redondos ou ovais, produz mudanças na simetria facial, reduzindo as bochechas e dando mais evidências às eminências maxilares (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997).

Segundo Borges et al., (2016) o corpo adiposo da bochecha pode gerar um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico. Sendo assim, a Bichectomia é um procedimento cirúrgico que visa remover parcialmente a bola gordurosa de Bichat, para fins estéticos.

2.2 Peso e Volume

Anatomicamente, a massa adiposa consiste em um corpo central e quatro extensões: oral, pterigoidal, superficial e temporal profundo (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; BERNARDINO JUNIOR et al., 2008).

O corpo principal encontra-se profundamente ao longo da parte posterior da maxila e das fibras posteriores do bucinador, enquanto que a extensão da porção pterigoidal localiza-se profundamente do lado medial do ramo mandibular e nas superfícies laterais dos músculos pterigoideos medial e lateral, sendo a porção oral a mais usada para reconstrução oral (BERNARDINO JUNIOR et al., 2008).

Existe uma constância no peso e no volume da bola adiposa com média de 9,3 gramas e de 9,6 cc respectivamente. A extensão dos componentes é variável, em geral a extensão oral é o maior segmento 30 a 40 % do peso total (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), em 2014, foram realizadas cerca de dez bichectomias por mês. Em 2015, esse número triplicou e em 2016 foram realizadas mensalmente mais de 40 cirurgias de bichectomia.

2.3 Técnica Cirúrgica

Existem dois tipos de abordagem cirúrgica para a remoção da Bola Adiposa, a abordagem externa que é realizada através de um elevador de cara, sendo a mais perigosa devido a proximidade com o nervo facial. É realizada uma incisão horizontal na borda anterior do masseter, um centímetro abaixo do canto da boca. Já a abordagem interna mais recomendada, é realizada através de uma incisão de 0,5 cm na altura do segundo pré molar em seguida penetra-se uma tesoura ponta romba divulsionando com uma leve pressão sobre o rosto, assim visualizando a Bola de Bichat rapidamente (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997).

De acordo com Brasil et al. (2016), o profissional deve-se atentar as estruturas anatômicas, em especial ao acesso cirúrgico no qual a localização do ducto da glândula parótida é o principal reparo. Recomendaram uma incisão abaixo do ducto com aproximadamente 1,5 cm na sua maior extensão. Após a incisão realizada a

divulsão dos planos deve se prosseguir delicadamente, pois existem estruturas nobres nas imediações.

Uma pinça de apreensão de tecidos moles é utilizada para deslocar o tecido adiposo, e a cápsula fibrosa que o envolve é delicadamente incisada. Movimentos circulares são realizados e assim grande parte da Bola de Bichat é removida, sendo seu volume total de 9,6ml, removendo-se no máximo 2/3 de seu volume total. É realizado para essa medição de volume uma seringa luer (BRASIL et al.,2016).

O procedimento é executado em média com duração de 30 minutos e a recuperação da cirurgia leva em torno de 2 semanas. Os resultados podem ser observados a partir do momento em que se termina a cirurgia. É comum após a cirurgia, ocorrer edemas no local. A dor é mínima e não ocorre sangramentos. O paciente deve fazer uso dos medicamentos prescritos e o acompanhamento do cirurgião - dentista é necessário (ICOC,2017).

O pós operatório consiste em uma dieta equilibrada com muito líquido, de preferência evitando a mastigação de alimentos. É necessário também uma bolsa com gelo no local pela parte externa da face durante os 3 primeiros dias. Atividades físicas, deverão ser evitadas, pedindo para que o paciente se mantenha em repouso, evitando também exposição solar (ICOC, 2016).

2.4 Aplicações Clínicas

A Bichectomia ou Bichatectomia ou cirurgia das bochechas é um procedimento cirúrgico indicado para melhorar o contorno facial, pois seu resultado cria um rosto mais fino e uma face mais alongada verticalmente, aparentemente uma face mais suavizada (ICOC,2017).

Trata-se de um procedimento estético e funcional que reduz o volume das bochechas aumentando a evidência da proeminência zigomática e contorno da mandíbula, propondo também, aumentar o corredor bucal, diminuindo o trauma na mucosa jugal (APCD,2016).

Também pode ser utilizada como enxerto para reconstrução de defeitos oronatrais e oronasais (NICOLICH;MONTENEGRO,1997;BERNARDINO JUNIOR et al.,2008).

3 RELATO DE CASO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do UniFOA (COEPS) em 11 de Julho de 2017. A publicação foi autorizada pela paciente por meio da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice A) e autorização do uso da imagem (Apêndice B).

Paciente H.S.S. 25 anos, leucoderma, que procurou atendimento odontológico na Clínica Napoli Odontologia, localizada na cidade de Volta Redonda. Sua queixa principal foi “Gostaria de um rosto mais harmônico e mais fino”.

No exame físico extra oral observou-se assimetria facial com o lado esquerdo maior que o lado direito. Foi constatado que a paciente apresentava uma ótima higiene oral, dentes alinhados, sem histórico de traumatismo por morder a bochecha. Foi planejado remoção das bolas de Bichat para melhorar a harmonia e simetria da face da paciente.



Figura 1: Paciente de frente antes da realização da cirurgia



Figura2: Paciente de perfil antes da cirurgia

Para realização da cirurgia foram solicitados os seguintes exames pré operatórios: Ultrassonografia da bochecha (figuras 3 e 4), hemograma completo e coagulograma. Na ultrassonografia das estruturas superficiais da face observou-se a gordura de Bichat do lado direito medindo cerca de 23,0 x 12,0 x 9,0 mm, com volume de 1,3 cc e do lado esquerdo 3,0 x 16,9 x 12,4 mm, com volume de 3,2 cc.

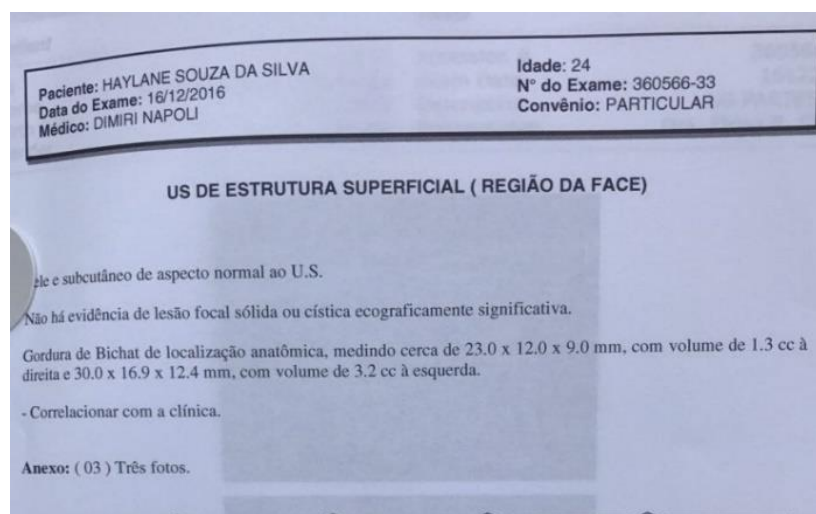


Figura 3: Laudo da ultrassonografia

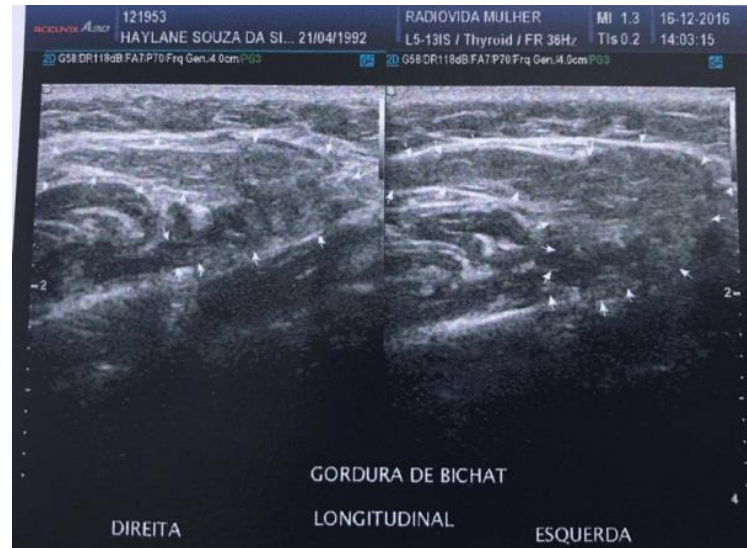


Figura 4 :Ultrassonografia das bochechas

Foram prescritos no pré operatório, Amoxicilina 500mg e Decadron 0,5mg.

A cirurgia foi realizada no dia 16 de Janeiro de 2017, pelos cirurgiões dentistas DimitriNápoli e Renata Napoli, com duração de 40 minutos e anestesiaoral loco-regional. Foi realizada incisão de 1cm abaixo do ducto da glândula parotida. O tecido foi divulsionado e com uma pinça hemostática, realizou-se a remoção parcialdas Bolas Adiposas de Bichat. Foi realizada sutura com 4 pontos simples na incisão, em ambos os lados. A paciente foi orientada a retornar após 7 dias para a remoção da sutura (Figuras 5 a 9).



Figura 5: Incisão



Figura 6 : Remoção da Bola Gordurosa de Bichat com uma pinça hemostática

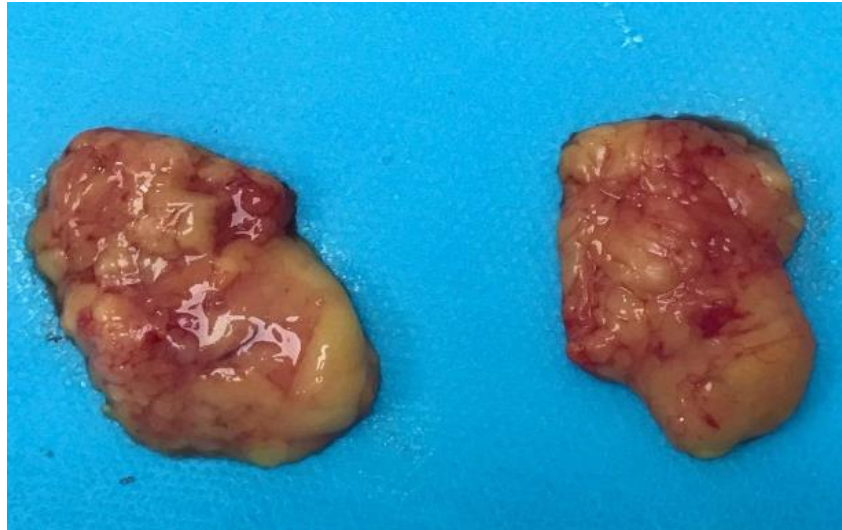


Figura 7 : As bolas gordurosas de ambos os lados já removidas

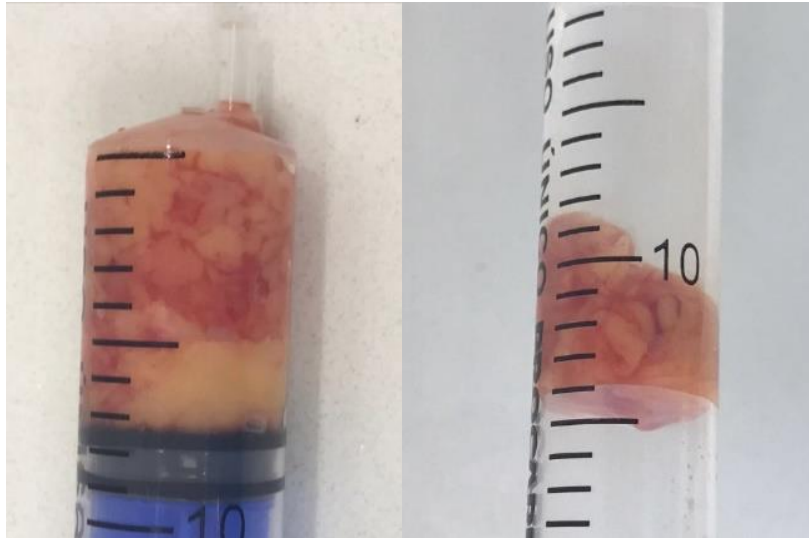


Figura 8 : Volume do tecido adiposo removido



Figura 9: Sutura Simples

No pós operatório houve a continuidade da utilização da Amoxicilina 500mg e Decadron 0,5mg e foi prescrito medicação analgesica, bolsa de gelo nas primeiras 24h, alimentação líquida nas primeiras 48h e foi solicitado que a paciente evitasse pressionar a bochecha enquanto dormia .

Realizou-se proervação do caso, registrada com fotografias 4 meses após a cirurgia (Figura 10). Após 6 meses de cirurgia, em julho de 2017 a paciente relatou que o resultado atendeu sua expectativa pois proporcionou-lhe um rosto mais fino e harmônico.



Figura 10 : O antes e depois da paciente com 4 meses após a cirurgia

4 DISCUSSÃO

Uma das técnicas que está em foco na atualidade é o Visagismo, o qual pode ser conceituado como a arte de criar uma imagem que reflita as características da personalidade de uma pessoa de acordo com as formas de seu rosto. Tendo como finalidade personalizar o sorriso com harmonia, inter-relacionando o formato de suas estruturas anatômicas faciais e suas características pessoais, ajudando o profissional a obter resultados, não somente bonitos e funcionais, mas que reflitam com naturalidade as características individuais do paciente (KOA et al., 2014).

A beleza é um conjunto em harmonia, e antes de tudo, é um estado de espírito. E para que se alcance a beleza completa depende-se essencialmente do comportamento, do jeito de ser e de como se enfrentam as circunstâncias da vida (GOOSSENS, 2005)

Marie François Xavier Bichat registrou o corpo adiposo da boca como Bola Gordurosa de Bichat tratando-se de uma massa adiposa entre os músculos da mastigação masseter e bucinador, estendendo-se a fossa infratemporal (MADEIRA; RIZZOLLO, 2008; ANDRADE FILHO, 2015).

É uma estrutura anatômica presente na bochecha de todas as pessoas, de natureza genética ou por excesso de peso, sendo assim, promovendo um formato arredondado a face, apresenta função mecânica, que serve como coxim para facilitar movimentos musculares de sucção e mastigação (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; MADEIRA; RIZZOLLO, 2008; ANDRADE FILHO, 2015; BRASIL et al., 2016).

É uma estrutura anatômica bem definida que tem grande relevância no contorno das bochechas, por sua localização na região média e inferior da face pode gerar um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico. Sendo assim a Bichectomia é um procedimento cirúrgico que visa remover parcialmente a bola gordurosa de Bichat, para fins estéticos (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; ALMEIDA, 2016).

O corpo adiposo da bochecha pode gerar um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico. Anatomicamente apresentando um corpo central e quatro extensões (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; BERNANRDINO JUNIOR et al., 2008; ALMEIDA, 2016). No caso apresentado a paciente apresentava a queixa de desarmonia facial, com aspecto de rosto arredondado.

Existem 2 tipos de abordagem cirúrgica, uma externa e a abordagem interna que é a mais utilizada. O profissional deve-se atentar as estruturas anatômicas, em especial ao acesso cirúrgico, no qual a localização do ducto da glândula parotida é o principal reparo. O peso da bola gordurosa de Bichat varia de 9,3 a 9,6 gramas respectivamente (NICOLICH; MONTENEGRO, 1997; BRASIL et al., 2016). No caso relatado foi realizada a abordagem cirúrgica interna, de acordo com a técnica descrita na literatura.

No pós operatório são necessários os devidos cuidados como, bolsa de gelo no local na parte externa da boca durante os 3 primeiros dias, dieta equilibrada com muito líquido e se ausentar de atividades físicas, mantendo-se em repouso, para que haja um excelente recuperação (ICOC, 2016). No presente relato a paciente seguiu as devidas instruções pós operatórias, apresentando um resultado satisfatório após 6 meses, proporcionando uma face mais harmônica, atendendo sua expectativa.

5 CONCLUSÃO

Concluiu-se que é necessário que o cirurgião dentista realize uma anamnese adequada para que se indique corretamente o paciente, para a realização da bichectomia.

A partir da literatura revisada e do estudo do caso, observou-se que, o avanço no campo da Odontologia Estética permite restabelecer estética e função a níveis aceitáveis e, desta maneira, intervir positivamente na autoestima e no comportamento dos pacientes. Estudos com maior tempo de acompanhamento dos casos são necessários.

6 REFERÊNCIAS

ANDRADE FILHO, J.S. Analogias em Medicina. **Revista da APM-Suplemente Cultural**, São Paulo, n.273, out.2015.

APCD. Bichectomia: o que é, quais os prós e os contras. 2016. Disponível em: [BERNARDINO JUNIOR,R.;SOUZA,G.C.; LIZARDINO,F.B.;BONTEMPO,D.B.; GUIMARÃES,P.P.; MACEDO,J.H. Corpo Adiposo da Bochecha : Um caso de variação Anatômica. **Biosci.J** .,Uberlândia, v. 24,n.4, p. 108-13, oct/dec.2008.](https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome_instant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=APCD+Bichectomia:+o+que+%C3%A9,+quais+os+pr%C3%B3s+e+os+contras.&*instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=APCD+Bichectomia:+o+que+%C3%A9,+quais+os+pr%C3%B3s+e+os+contras.&*. Acesso em: 26 mar. 2016.</p></div><div data-bbox=)

BICHAT, F. **Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine**. Paris: Grosson, Gabon, 1802.

BORGES,D.P.R.;ALMEIDA,A.S.;CAVALCANTE,I,R.G.;SANTOS,C.M.;PEREIRA JUNIOR,F.B.;CAMPOS SOBRINHO,A.L.Bichectomia.Relato de dois casos Clínicos. **15ºRBO**, Bahia,v.7,supl.1,p.42,2016.

BRASIL,L.I.M.; POLO,T.O.B.; MOTESSO,G.A.C.; SANTOS,G.M.; LIMA,V.N.; FAVERANI,L.P.ReparosAnatomicos para cirurgia de Bichectomia. **6º Congresso da FOA UNESP**, 2016.

DUBRUL, E. L. **Secher's oral anatomy**. 7. ed. St. Louis: Mosby, 1980. p. 213.

ICOC- Instituto de Cirurgia Ortognática de Curitiba 2017.Disponível em :<http://www.icoc.com.br/areas-de-atuacao/odontologia/bichectomia-ou-cirurgia-das-bochechas/Acessoem: 28 mar 2017.>

GOMES, R.K.;SANTOS, M.G. **Cosmetologia:descomplicando os princípios ativos**. 2. ed. SãoPaulo: Livraria Medica Paulista, 2006.

GOOSSENS, J. **Beleza um conjuntoem harmonia**. São Paulo: Harbra, 2005.

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.

MADEIRA,M.C; RIZZOLO,R,J.C. **Anatomia da Face.Basesanatomofuncionais para pratica odontológica**. 8 ed. São Paulo, p. 88-9, 2008.

NICOLICH, F.; MONTENEGRO, C. Removendo a bola de Bichat. **Revista Cirurgica Dermatológica Peruana**, v.8, n.1, p.1-5, mar.1997.

SICHER, H; TANDLER, J. **Anatomia para dentistas**, São Paulo: Atheneu, 1981.

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

TEIXEIRA, L.M.; REHER, P.; REHER, V. **Anatomia aplicada à odontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro(a) Senhor(a):

Eu, Marcela Ventura Soares, Cirurgião Dentista, portador do CPF 895.820.653-80 RG 06219578-4, estabelecido em Cargo Novo de Abreu nº 6 sala 709, cujo telefone de contato é 999795329, vou desenvolver uma pesquisa cujo título é "Bacteriemia Relato de caso".

O objetivo deste estudo é relatar o seu quadro clínico, incluindo os dados retrados da história e fotos e/ou radiografias, além das informações obtidas através de exame clínico.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e não determinará qualquer risco ou desconforto. Não trará qualquer benefício direto, mas proporcionará um melhor conhecimento à respeito da alteração dentária encontrada, que em futuros tratamentos 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 Oezio Galotti - Prédio 1 - Av. Paulo Eriel Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560 ou pelo telefone 3340-8400, ramal 8540. 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. 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 através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos.

A sua não identificação, não poderá ser garantida pois os dados serão relacionados unicamente a você e as fotografias facilitarão o reconhecimento. Entretanto, serão resguardados o nome, endereço e filiação.

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

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Acredito ter sido suficiente informado à respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo "Bacteriemia: Relato de Caso Clínico". Discuti com o pesquisador sobre a minha decisão em permitir a minha participação nesse estudo.

Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro que a minha **não identificação, não será possível** pois os dados se referem unicamente a mim e as fotografias facilitarão meu reconhecimento. Entretanto, o endereço, nome e filiação permanecerão em sigilo absoluto.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Volta Redonda, 15/05/2017

x Maylene Souza da Silva
Assinatura do participante

Nome: Maylene Souza da Silva

Endereço: Rua Paula Magalhães nº65

RG: 216440936 Fone: (24) 992769166

Marcela Ventura Soares
Assinatura do pesquisador

Apêndice B: Uso de Imagem



AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM

Paciente: Raylane Souza da Silva
 Endereço: Rua Paula Magalhães, nº 65, Village S^o Helena
 Tel: (24) 992769166

Autorizo gratuita e espontaneamente, a utilização pelo pesquisador responsável, de minhas imagens fotográficas para as finalidades descritas a seguir: Publicação em Revistas Científicas, apresentação em Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação ou Especialização e exposição em Congressos Científicos.

A utilização desse material não gera nenhum compromisso de ressarcimento, a qualquer preceito, por parte do cirurgião-dentista.

Volta Redonda, 04 de junho de 2017

Mariana Ventura Soares
 Pesquisador Responsável
 RG: 06719578-4

Raylane Souza da Silva
 Assinatura do Paciente
 RG: 216740936

Anexo A – Parecer Consubstanciado do CoEPs



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BICHECTOMIA: relato de Caso Clínico

Pesquisador: Roberta Mansur Caetano

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70262617.7.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.198.523

Apresentação do Projeto:

Este trabalho revisará as publicações no período de 2011 a 2017 nas bases de dados Bireme, Google Acadêmico, Scielo e Lilacs sobre o tema bichectomia, bem como apresentar um caso clínico relatando seus resultados.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever o método cirúrgico bem como aspecto específico como a anatomia regional e técnica anestésica que envolve a técnica para a remoção do tecido adiposo de Bichat, e produzir um artigo científico de caso clínico de bichectomia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

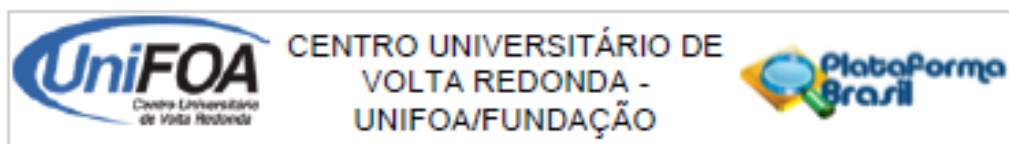
Risco: não há. A técnica já é utilizada com segurança pela odontologia.

Benefícios: melhora da autoestima da paciente com a harmonização facial e atualizar os conhecimentos sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Bichectomia é uma técnica já existente na odontologia que vem sendo muito utilizada atualmente por questões estéticas. Porém, é preciso atualizar os conhecimentos sobre o tema.

Endereço: Avenida Paulo Eitel 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



Continuação do Parecer: 2.198.523

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram todos apresentados adequadamente

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendência.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_940526.pdf	11/07/2017 21:42:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa corrigido.docx	11/07/2017 21:41:27	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_ROBERTA_MANSUR_ASSINADA.pdf	03/07/2017 11:53:04	Ana Carolina Gloseff	Aceito
Folha de Rosto	Folha de rosto assinada.pdf	09/06/2017 01:11:31	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	Autorização para uso de imagem.pdf	09/06/2017 01:06:59	Roberta Mansur Caetano	Aceito
Outros	Carta de Anuência.pdf	09/06/2017 01:02:33	Roberta Mansur Caetano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEfolha2.pdf	09/06/2017 01:00:53	Roberta Mansur Caetano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEfolha1.pdf	09/06/2017 01:00:35	Roberta Mansur Caetano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Paulo Eitel 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: coeeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 2.196.523

VOLTA REDONDA, 02 de Agosto de 2017

Assinado por:
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador)

Endereço: Avenida Paulo Eraldo Alves Abrentes, 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: coepe@foa.org.br