

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Agatha Notari Das Neves
Paula Suellen Pedrosa Da Silva

BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

TAUBATÉ – SP
2019

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Agatha Notari Das Neves
Paula Suellen Pedrosa Da Silva

BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Trabalho de Graduação para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté.

Orientador: Prof. Me. Alexandre Cursino De Moura Santos.

TAUBATÉ – SP
2019

SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU

N518b Neves, Agatha Notari das
 Bicectomy: indicações e contra indicações / Agatha Notari das
 Neves; Paula Suellen Pedrosa da Silva. – 2019.
 30f.

 Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento
 de Odontologia, 2019.

 Orientação: Prof. Me. Alexandre Cursino de Moura Santos,
 Departamento de Odontologia.

 1. Bicectomy. 2. Cirurgia bucal. 3. Contra indicações. 4. Indicações
 I. Silva, Paula Suellen Pedrosa da. II. Título.

CDD - 617.522

**AGATHA NOTARI DAS NEVES
PAULA SUELLEN PEDROSA DA SILVA**

BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Data: 28/06/2019

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profº Me. Alexandre Cursino de Moura Santos.

Assinatura: _____

Profº Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso

Assinatura: _____

Prof Dr. Mario Celso Peloggia

Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, primeiramente, a Deus, pois sem Ele nada disso seria possível. Também gostaria de agradecer imensamente ao nosso orientador, Prof^o. Me. Alexandre Cursino De Moura Santos, que esteve conosco, durante todo nosso aprendizado, na faculdade, sempre nos orientando e nos ensinando da melhor maneira, obrigada também pela paciência, pela dedicação e pelo carinho de sempre. E principalmente pela atenção dada ao nosso trabalho de graduação. Obrigada pelo excelente profissional e pelo ser humano que é.

Agradecimentos mais do que especial à minha família, que sempre me apoiou e me ajudou em todo o momento, à minha mãe amada, Andréa, que sempre me incentivou, desde o começo, a engrenar nesta profissão, que sempre me apoiou, inclusive sendo uma de nossas primeiras pacientes, na faculdade, e comemorou cada etapa de minha vida. Ao meu pai, Artur, que também comemorou junto comigo cada etapa de pertinho. Obrigada a todos pelos ensinamentos, pai e mãe.

À minha vó querida, Lúcia, e ao meu avô, Armando, que me ajudou muito também durante esses 4 anos. E ao meu marido amado, Fábio, que também está comigo, desde o começo, ajudando-me e incentivando-me em tudo, sempre ao meu lado.

Por fim, obrigada aos professores da Banca que aceitaram fazer parte desta etapa de minha vida.

Agatha Notari das Neves

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por esta etapa concluída. Além disso, gostaria de dedicar este trabalho à minha família.

Agradeço aos meus pais, Paulo e Sueli, que fizeram meu sonho se tornar possível, pela dedicação, para que eu chegasse até aqui, com incentivo, amor e apoio, fazendo esta trajetória mais leve.

Aos meus avós, Darci e Neuza, que, mesmo longe, fizeram-se presentes com ensinamentos, com carinho e com orações.

Aos meus primos e amigos que fizeram parte desta etapa, ajudando-me e proporcionando-me momentos de alegria.

Ao nosso Orientador, por toda a atenção e por toda a dedicação durante esse trabalho. Também por ser esse excelente profissional e professor, e pela Banca por aceitar fazer parte desta fase importante para nós.

Paula Suellen Pedrosa da Silva

RESUMO

O presente estudo visou demonstrar as indicações e contraindicações da cirurgia de bichectomia, contribuindo para a classe odontológica com informações da cirurgia, demonstrando resultados estéticos e funcionais. O procedimento metodológico utilizado consistiu na pesquisa bibliográfica, com auxílio de artigos, apresentados em pesquisa e revisão de literatura. Segundo a literatura, as principais indicações para a realização da bichectomia são: para pessoas que têm hábitos orais como morder a bochecha voluntária ou involuntariamente, para fechamento de fístula buco sinusal e para fins estéticos. Em contrapartida, as principais contra indicações para a realização da bichectomia são: as lesões que esse procedimento pode causar devido à falta de prática e de atenção do profissional, tais como, lesão do ducto parotídeo e lesão dos ramos bucais do nervo facial. Pacientes com trismo, submetidos à radioterapia ou à quimioterapia, infecções locais ou sistêmicas, cardiopatias severas e deficientes de fatores de coagulação também não devem se submeter a esse procedimento. Dessa maneira, concluímos que a bichectomia deve ser realizada nos seguintes casos como, mordedura de bochecha, fechamento de fistula buco sinusal e harmonização facial.

Palavras-chave: Bichectomia; Cirurgia bucaç; Indicações; Contra indicações.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. PROPOSIÇÃO	9
3. REVISÃO DE LITERATURA	10
4. DISCUSSÃO	26
5. CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresentou a realização do estudo sobre a retirada do corpo adiposo da bochecha, mostrando condições favoráveis e desfavoráveis do procedimento chamado Bichectomia. A bichectomia vem ganhando cada vez mais espaço, no segmento odontológico, principalmente por ser um procedimento considerado estético dentro da harmonização facial.

Entretanto, por se tratar de um procedimento cirúrgico invasivo, deve-se realizar a correta indicação à realização do procedimento já que o ele pode apresentar complicações. Sendo assim, é necessário, por parte do profissional que a executa, conhecimento profundo da anatomia facial e da fisiologia dos tecidos envolvidos, devendo o profissional conhecer as corretas indicações e contra indicações para a sua realização.

Portanto, é sempre oportuno estudar as condições favoráveis e desfavoráveis da técnica, mostrando o lado estético, o funcional, os aspectos legais, os morais e os éticos.

2 PROPOSIÇÃO

A proposta deste trabalho foi o de apresentar as principais indicações e contra indicações para a realização da Bichectomia.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Bernardino Júnior *et al*, (2008) descreveram que o corpo adiposo da bochecha é uma massa esférica de gordura, encapsulada e encontrada na bochecha. Tem uma função mecânica, servindo como coxim para facilitar a movimentação de um músculo em relação a outro nos movimentos de sucção e de mastigação. Observa-se, ainda, seu uso como enxerto para a reconstrução de defeitos oroantrais e oronasais.

Durante a dissecação de cadáveres, realizada na Disciplina de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, observou-se um corpo adiposo da bochecha de tamanho significativamente maior que o normal. Tal caso, no universo analisado e considerado, representa 1,2%. Sendo assim, devido a sua raridade e ao seu grande desenvolvimento volumétrico e sua proximidade com ramos do nervo facial, justifica-se a descrição desse relato de caso aos profissionais que estudam e realizam intervenções, na região anatômica da face, evitando-se, assim, possíveis lesões do referido nervo.

Magro Filho *et al*, (2010), em seu artigo intitulado “Fechamento de Fístula Buco-Sinusal, usando tecido adiposo bucal”, procuram tratar as dificuldades existentes em torno da patologia citada. A fístula buco-sinusal nada mais é do que uma ocorrência patológica em que uma abertura do seio maxilar com a cavidade bucal ocorre. Isso é resultado de uma perda do tecido mole e duro que separa as duas partes. Ocasionalmente, durante extrações dentárias de elementos superiores posteriores cujas raízes possuem íntima relação com o seio

maxilar. O objetivo da pesquisa foi esclarecer os possíveis fatores etiológicos responsáveis por tal complicação, além de identificar seus sinais clínicos, explicar a anatomia e o funcionamento do corpo adiposo bucal e descrever a técnica cirúrgica adotada nesses casos.

Como metodologia, utilizou-se como base o caso de uma paciente do sexo feminino, com 45 anos de idade, que procurou profissionais por motivos de passagem de líquido e alimentos da cavidade oral para a cavidade nasal, além de possuir mau hálito e dor na região. Para solucionar o problema, foi feita uma incisão, utilizando do Corpo Adiposo Bucal para o fechamento da Fístula Buco-Sinusal. Essa técnica, que utiliza o corpo adiposo bucal para fechar a patologia, apresenta quase nula a incidência de falha se realizada corretamente.

Os casos em que a técnica pode dar errado, em sua maioria, são: quando ocorre uma necrose do tecido adiposo, que se origina pela tensão excessiva dela; outras complicações da utilização do corpo adiposo bucal são casos como hematoma e injúrias ao nervo facial, que podem facilmente ser evitadas com incisões mais cuidadosas acerca do músculo bucinador. Esse método cirúrgico em pauta – do enxerto pediculado do corpo adiposo bucal - apresenta, com larga aplicação, grande índice de sucesso, menor risco de infecção, sendo um método seguro e eficaz. Concluíram que o método estudado é quase que cem por cento seguro e possui grandes chances de dar certo. Os casos em que pode dar errado são por falta de cuidado do cirurgião ou do próprio paciente. Caso contrário, funciona muito bem para a meta estabelecida.

Farias *et al* (2015), ao escreverem o artigo “Fechamento de fístula bucosinusal, utilizando o corpo adiposo bucal – técnica convencional x técnica do

túnel – relato de casos clínicos”, decidem trabalhar o uso da Bola de Bichat para o fechamento de comunicações bucossinusais, que ocorrem nos seios maxilares por diversos fatores. Os seios maxilares são cavidades bilaterais e possuem volume variável, revestido por um epitélio colunar, ciliado, pseudoestratificado, mucossecretor, que contém ar no seu interior. Como a própria denominação revela, estão localizados, no interior do osso maxilar, intimamente relacionados com os alvéolos dos dentes posteriores. Suas paredes são formadas pela união de diversas estruturas ósseas, como assoalho da órbita, parede lateral do nariz e o próprio osso maxilar.

As principais funções do seio são ajudar a umedecer o ar inspirado, reduzir o peso do esqueleto facial, além de, secundariamente, agir na modulação da voz. O objetivo do artigo, então, é abordar as facilidades, as vantagens e as desvantagens da utilização da bola de Bichat no fechamento das comunicações bucossinusais. Para que o objetivo seja atingido, foram relatados dois casos clínicos em que foram utilizadas duas técnicas distintas. O primeiro paciente, de 26 anos, do sexo masculino, queixou-se da passagem de líquidos da cavidade oral para a nasal, além de possuir mau hálito e dor na região. Durante a anamnese, o paciente relatou que a comunicação havia aparecido logo depois de remover o dente 2.6.

Na tentativa de fechar a cavidade, foi realizado um deslizamento do retalho muco periosteal vestibular. O plano de tratamento proposto foi o fechamento da cavidade, por meio do corpo adiposo bucal. A anestesia foi realizada por bloqueio dos nervos alveolar superior posterior, alveolar superior médio e palatino maior. O segundo paciente, de 52 anos, do sexo masculino, queixou-se principalmente de dor, na região de seio maxilar direito, além de gosto ruim na boca. Na anamnese, o paciente não relatava patologia de base e, ao exame físico intrabucal, pôde-se

observar edentulismo total superior, apresentando uma fístula bucossinusal em região de segundo molar superior direito, decorrente de exodontia, sem sinais de secreção.

O plano de tratamento optado foi o fechamento da fístula, utilizando o corpo adiposo bucal, por meio da técnica convencional. A anestesia foi realizada pelo bloqueio dos nervos Alveolar Superior Posterior e Palatino Maior. Realizou-se uma incisão perifistular, suturando-o na qual foi invaginado na trajetória óssea da fístula. Concluíram que o corpo adiposo bucal é um método de enxerto simples, confiável e de bom prognóstico.

Tratando-se das técnicas, apesar de o túnel ser algo mais engenhoso, eliminam possíveis cicatrizes e retrações gengivais provenientes de incisões relaxantes, muitas vezes, mal executadas e a perda de fundo de vestíbulo pela passagem limitada do tecido adiposo pelo túnel.

Segundo autores, Morita *et al* (2016) A bichectomia - procedimento de remoção da bola de Bichat ou do corpo adiposo da bochecha - tem ganhado cada vez mais adeptos e despertado a curiosidade do público. A bola de Bichat ganhou esse nome devido ao anatomista francês, Marie François Xavier Bichat, que descobriu que a estrutura é um tecido gorduroso localizado, na região das bochechas, na frente do músculo masseter e superficial ao músculo bucinador. Sua função é pouco conhecida e acredita-se que, mesmo sendo um tecido gorduroso, seu volume pouco varia com a oscilação de peso, por isso, mesmo se tiver o peso ideal, o indivíduo pode ter o rosto arredondado.

Devido a sua localização, a bola de Bichat apresenta íntima relação com elementos muito importantes da face como: ramos terminais do nervo facial, ducto parotídeo e vasos sanguíneos. O corpo adiposo bucal apresenta atividade

fisiológica, sendo um coxim mecânico entre os músculos faciais que pode ainda auxiliar no fechamento de fístulas ou comunicações bucosinusais, ou ainda, no recobrimento de enxertos ósseos, no aumento da crista óssea alveolar, em casos de implantes. A remoção cirúrgica é relativamente simples. O procedimento é feito com anestesia local e o pós-operatório é bem parecido com a extração do terceiro molar.

Os resultados começam a aparecer aproximadamente em 15 a 20 dias e a sua remodelação total em 90 dias. Já que possui fins estéticos, é basicamente a cirurgia plástica a área responsável pela realização da bichectomia, mesmo que existam outras áreas também que possam realizá-la. Exemplos disso são: a dermatologia, a cirurgia craniomaxilofacial ou cirurgia de cabeça e pescoço. Os cirurgiões-dentistas também são aptos a realizar a técnica, desde que devidamente capacitados. Alguns especialistas criticam a retirada da bola de Bichat, porque ela pode fazer falta, no futuro, durante o processo de envelhecimento. Além disso, essa estrutura está localizada em uma área delicada do rosto, em meio a nervos e a canais salivares. Muitos falam do perigo de realizar a bichectomia.

Na verdade, existem dois riscos em que devemos estar mais atentos, que seria a lesão do ducto parotídeo e a lesão dos ramos bucais do nervo facial. É preciso conhecer muito bem a anatomia, dominar a técnica cirúrgica e ter muito cuidado para não lesar essas duas estruturas. Um acidente, nessa região, pode levar a sequelas desastrosas para o paciente. Conclui-se, então, que, mesmo que seja um procedimento estético-facial considerado por muitos como “simples”, existem ainda muitas complicações e fatores que impediriam sua realização por qualquer profissional. Devem-se, sempre, procurar pessoas estudadas e capacitadas, que façam a extração com atenção e com cuidado. Por estar próxima

de muitas áreas essenciais, na região facial, a bola de Bichat se torna algo importante também e que merece atenção durante sua retirada.

Matos *et al* (2016) relataram que a Bichectomia é um procedimento que objetiva a remoção de parte do corpo adiposo de Bichat com o objetivo de alteração do contorno facial. Sua remoção resulta em diminuição das bochechas e acentuamento dos zigomas. Apesar de ser uma técnica segura ao realizar-se através de acesso intraoral, pode apresentar complicações como hematoma, infecções, trismo, edema, dor, lesão, na glândula parótida, e do nervo facial. O foco do presente trabalho foi relatar uma série de casos de pacientes tratados através da técnica de Bichectomia, avaliando parâmetros pré, trans e pós-operatórios.

Um total de 10 pacientes foi incluso, no estudo, sendo todos do gênero feminino, a idade média foi 24,8-5,15 anos. A mordedura crônica da bochecha estava presente em 90% das pacientes, sendo a principal motivação funcional para a submissão ao procedimento. No transoperatório, foi obtida uma média de 3,32-0,82 gramas de gordura removida. A complicação transoperatória que ocorreu foi a dor inesperada durante a divulsão dos tecidos (necessitando de infiltração de mais anestésico local) em 4 casos. No pós-operatório, houve infecção em três casos.

Houve diferenças significantes para edema, dor e trismo. Concluiu-se que é uma cirurgia estética com imprevisibilidade de resultados e com riscos de complicações locais, muitas vezes, graves. Na presente amostra, praticamente todos os pacientes obtiveram resultados estéticos e/ou funcionais.

Borges *et al* (2016) nos apresentam dois casos em que a bichectomia foi realizada, além de proporcionar uma discussão acerca de ambos, levando em conta

a literatura que já existe sobre o determinado assunto. A bola de Bichat – nomeada assim por conta de Marie François Bichat após seu estudo –, ou corpo adiposo da bochecha, nada mais é do que uma massa de gordura situada entre os músculos bucinador e masseter, presentes na região facial. Quando analisada, no ponto de vista histológico, pode-se perceber que é similar a outros depósitos de gordura presentes no corpo. Porém, o corpo adiposo da bochecha não é consumido pelo metabolismo, sendo bastante semelhante à gordura orbitária. Em algumas pessoas, ele pode conferir um aspecto de rosto arredondado, criando um contorno facial desarmônico, o que leva os pacientes a desejarem a bichectomia para a retirada da gordura, de forma que se crie uma harmonização facial. Então, a bichectomia é o procedimento cirúrgico que visa remover a bola de Bichat com fins estéticos.

O estudo de caso realizado trata de dois pacientes que realizaram a bichectomia. As cirurgias foram ambas realizadas na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Os profissionais foram residentes em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Os pacientes tiveram o acompanhamento pós-cirúrgico registrado por eles. Pode-se observar, no pós-operatório dos pacientes, a presença de um edema, no local, no qual foi realizada a retirada do corpo adiposo. No entanto, não houve reclamação no quesito de dor por parte deles.

Além disso, observou-se, também, que o procedimento promoveu uma diminuição no contorno das bochechas, o que acarretou por conferir uma melhor harmonia facial dos pacientes. Sendo assim, é possível concluir que a remoção da bola de Bichat – a Bichectomia – foi um procedimento viável para os casos estudados, já que houve poucas complicações e baixa morbidade. A finalidade de ambos era apenas diminuir o volume das bochechas. Porém, vale ressaltar que por ser uma cirurgia de resultados mais sutis, é de suma importância que haja um bom

diálogo com os sujeitos operados, para que não se criem falsas expectativas perante o procedimento.

(Ribeiro. *et al*, 2016) Tem se tornado moda em todas as partes a Bichectomia – que é um procedimento cirúrgico de redução das bochechas. Como a demanda tem aumentado cada vez mais, existe uma preocupação de que os profissionais estejam aptos e bem-informados acerca do procedimento realizado.

A cirurgia consiste na remoção do corpo adiposo da bochecha, que fica localizado, no terço inferior da face, o que resulta num rosto mais afinado. Então, desse modo, o objetivo do trabalho estudado é descrever uma técnica cirúrgica para a Bichectomia e mostrar resultados em curto prazo.

Baltazar *et. al.*(2017) relataram que é de conhecimento geral que um dos procedimentos estéticos mais procurados, nos últimos tempos, por um grande número de pessoas é a Bichectomia. Esse procedimento trata da remoção de uma bola de gordura – corpo adiposo bucal – que fica presente na parte inferior da face. Por conta disso, o trabalho referido nos apresenta um estudo feito quanto à anatomia da área, quanto às possíveis complicações que a remoção cirúrgica pode implicar e etc.

Além disso, o autor relata alguns casos em que o procedimento foi malsucedido e, por isso, houve complicações no pós-operatório. As estruturas anatômicas mais importantes que circundam o corpo adiposo bucal, e estão muitas vezes envolvidas nas complicações da cirurgia de remoção, são os ductos da glândula parótida, ramos do nervo facial, vasos sanguíneos e tecidos musculares. O corpo adiposo sofre alterações por dois motivos: a sua remoção ocorre para evitar o mordiscamento da área intraoral devido ao seu tamanho, e o reposicionamento ocorre para usar como enxertia. Já as complicações do procedimento cirúrgico

costumam não ser frequentes. Porém, a presença de hematomas, infecções e lesões podem ocorrer.

Cavalcanti *et. al* (2017) descrevem que a Bichectomia é a cirurgia de remoção da bola de bichat – corpo adiposo da bochecha – que também é localizado externamente ao músculo bucinador. O procedimento é realizado, pois, na maioria das vezes, em excesso, a bola de bichat confere uma aparência muito redonda, além de menos simetria facial. Ademais, no aspecto mais técnico da coisa, o corpo adiposo também atrapalha na mastigação. Sendo assim, o principal objetivo do trabalho é fazer um estudo sobre a anatomia da região facial, além do corpo adiposo, a técnica cirúrgica utilizada e etc. Além disso, o autor também procura relatar dois casos de bichectomia realizada, em conjunto com seus resultados, procurando mostrar a melhoria obtida no quesito estético-funcional.

Segundo o Conselho Federal de Odontologia, a harmonização facial é reconhecida como uma especialidade também odontológica, além de serem dadas outras providências. A harmonização facial é, também, parte de um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista, em sua área de atuação, e faz parte do equilíbrio estético e funcional do rosto do paciente.

Está dentro da área de competência do profissional especialista em harmonização facial: praticar todos os atos pertinentes à Odontologia; fazer uso da toxina botulínica, preenchedores faciais e derivados; ter domínio em anatomia aplicada e histofisiologia das áreas de atuação do cirurgião-dentista; 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; realizar procedimentos biofotônicos e laserterapia; realizar o tratamento de lipoplastia facial através de técnicas químicas, físicas ou mecânicas, na região orofacial, técnica cirúrgica de remoção do corpo adiposo de Bichat e técnicas cirúrgicas para a correção dos lábios na sua área de atuação.

No entanto, vale ressaltar que a permissão para que sejam exercidos tais procedimentos estéticos e funcionais que afetem a região orofacial podem apenas ser realizados se o profissional em questão for especialista em Harmonização Orofacial. Além disso, alguns requisitos de currículo são necessários, tais como: deverão constar disciplinas de preenchedores faciais e toxina botulínica, disciplinas de anatomia de cabeça e pescoço, histofisiologia e anatomia da pele, disciplinas de ética e legislação odontológicas. (Resolução CFO-198/2019)

Santos (2017), em sua publicação, no Jornal Cruzeiro do Sul, intitulada “Bichectomia: uma técnica para deixar o rosto mais fino”, procura tratar como a bichectomia passou a ser um procedimento muito procurado, nos dias atuais, por conta de fins estéticos. Ela é algo que existe já há um tempo, porém se popularizou há apenas alguns anos. O nome Bichectomia, segundo a autora, “vem da Bola de Bichat, o tecido gorduroso que os seres humanos possuem, na bochecha, que foi batizado assim por ter sido estudado pelo anatomista e fisiologista Marie François Xavier Bichat”. A parte cirúrgica ocorre da seguinte maneira: primeiramente, é feita uma incisão na área interna da bochecha. É variável o tamanho do corte, e ele depende também do cirurgião que esteja realizando a técnica. É pelo corte que será retirada a parcela da bola de Bichat. Importante salientar que ela não apenas forma a bochecha, como também sobe pelo rosto em direção à têmpora e desce em direção à mandíbula; no entanto, a parte que se retira, durante o procedimento, é

apenas aquela que faz parte da bochecha. Ela tem uma função importante apenas para os bebês, no momento da sucção, sendo indiferente na vida adulta.

Mesmo que seja algo que todos possuem, a indicação da cirurgia, segundo a autora, é bem restrita. Apenas cerca de 20% das pessoas realmente conseguem ter algum benefício com a intervenção cirúrgica, que são aquelas que têm a face mais infantilizada e as bochechas grandes em decorrência do tamanho da bola de Bichat.

O procedimento em si costuma demorar de 30 a 60 minutos para ser realizado e é feito com anestesia local, com ou sem sedação, dependendo do profissional e do paciente. No entanto, mesmo que considerado um procedimento simples de ser realizado, existem alguns fatores que podem dar muito errado e prejudicar o paciente. O mais grave deles é quando há uma lesão do nervo que dá a motricidade para a musculatura da face. Isso pode causar paralisia temporária ou permanente do rosto.

Além disso, outro fator de risco é a lesão do duto salivar, que, se cortado e cicatrizado, pode fechar permanentemente, levando ao acúmulo excessivo de saliva dentro da boca. Por último, é grave também quando ocorre uma retirada excessiva de gordura ou uma retirada em quantidades diferentes entre os lados, fator esse que pode ocasionar assimetria facial. Pode-se concluir, então, que a bichectomia é um procedimento de fácil realização – quando feita por profissionais capacitados e experientes. Caso contrário, fazê-la pode se tornar um pesadelo ao paciente submetido a ela. É de suma importância que o caso seja muito bem estudado antes de realizado, e que o procedimento em si seja feito com cuidado, para não causar danos irreversíveis à face do paciente.

Steffen *et al* (2017) demonstraram que a bichectomia, mesmo que seja algo existente há muito tempo, apenas ganhou certo reconhecimento recentemente. É uma cirurgia deveras questionável, pois não há até o momento uma maneira correta e sistematizada de realização do procedimento, pretende-se que a torne segura. Segundo os autores (2017), “a técnica da bichectomia intraoral descrita, no trabalho, foi aplicada de maneira sistemática em uma série de 27 pacientes consecutivos, no período de 5 de janeiro de 2016 a 15 de dezembro de 2016”. Como resultados, obteve-se que a idade média dos pacientes foi de 32 anos, com 15% deles sendo homens, e 85%, mulheres. O procedimento foi realizado em seis pacientes de maneira isolada, e junto a outros procedimentos em 21 pacientes. O procedimento mais comumente associado foi a lipoaspiração cervical, realizada em 55% dos pacientes.

À imensa maioria dos casos, foram operados com anestesia geral (93%). Nenhuma complicação permanente e importante foi verificada no pós-operatório, apenas um caso de neuropatia transitória do ramo bucal e um caso de edema mais pronunciado, que prontamente se resolveram nas semanas seguintes. Portanto, conclui-se que o procedimento de remoção do corpo adiposo é realizado de maneira previsível e segura, garantindo a diminuição da parte inferior do rosto, realçando os contornos faciais.

Cervantes *et al* (2017) descrevem a Bola de Bichat – “corpo adiposo envolvido por uma cápsula de tecido conjuntivo, situado externamente ao músculo bucinador, que possui quatro extensões, sendo elas: oral, pterigoidal, temporal superficial e profunda”. Por ser algo que esteticamente causa desconforto, é removida por um procedimento cirúrgico chamado de “bichectomia”. Ao estudar essa

característica facial, é importante absorver a técnica cirúrgica, visando sempre ao lado da anatomia e até mesmo a complicações que podem ocorrer quando realizado o procedimento. Para que seja realizada a bichectomia, existem certas indicações, como “apresentar linha de mordedura, na mucosa jugal, ou estar insatisfeito com sua aparência”, o que demonstra que é algo quase que completamente estético.

Quanto ao que diz respeito ao procedimento em si, ele se trata de “uma pequena incisão, de aproximadamente 1,5cm, na mucosa jugal, tendo como reparo anatômico o ducto da glândula parótida”. É de suma importância lembrar que, no âmbito da anatomia facial, existem muitos vasos essenciais que passam por ali, como a artéria facial, e que precisam de um cuidado maior.

Então, a Bola de Bichat é removida com pinças hemostáticas, de maneira delicada. Há a possibilidade de ocorrência de complicações. No entanto, elas são raras. Alguns exemplos de complicações são: lesões do ducto da glândula parótida e do ramo bucal do nervo facial. É um procedimento que tem o resultado aparente em longo prazo, evidentemente aparecendo melhor após 4 a 6 meses.

Silva *et al* (2017) mostraram que a bola de bichat é uma massa esférica de gordura encapsulada, situada no terço médio da face, tornando o rosto mais arredondado. Sua principal função é a mecânica, pois se encontra localizada entre dois músculos faciais que ajudam nos movimentos de mastigação e de sucção, tornando-se mais importante na infância. Esse corpo adiposo pode ser utilizado para enxerto e para fechamento de defeitos intrabuciais. A sua remoção consiste em uma cirurgia de fácil acesso, sob anestesia local, sem cicatrizes visíveis e serve principalmente para ressaltar o terço médio da face, dando, assim, aspecto de face mais harmônica e delgada.

A experiência clínica reproduz resultados estéticos surpreendentes alcançados nos contornos faciais. A face é a parte mais evidente e, quem sabe, importante de uma pessoa, pois ela se faz de cartão de visita para quem nos vê. Isso se dá, pois, desde os primórdios da civilização humana, existe uma grande preocupação com a parte estética por conta da aprovação social que gira em torno disso. De todas as especificidades faciais que podem ser perceptíveis, o autor trata da Bola de Bichat, que, segundo Sicher *et al*, (1981), é uma massa esférica de gordura, encapsulada por uma fina camada de tecido conjuntivo. Como existe uma quantidade de gordura facial que é deveras incômoda, muitos pacientes optam por removê-la.

Portanto, o objetivo do artigo trabalhado é dialogar sobre as mudanças na face de alguém que tenha escolhido fazer a remoção da Bola de Bichat. A sua remoção consiste em uma cirurgia de fácil acesso, sob anestesia local, sem cicatrizes visíveis, e serve principalmente para ressaltar o terço médio da face, dando, assim, aspecto de face mais harmônica e delgada. Os autores, “Tideman, Bosanquet e Scott (1986) foram os primeiros a relatar a técnica cirúrgica propriamente dita, faziam uma incisão horizontal intrabucal na região do terceiro molar superior”.

Com a pressão aplicada externamente à bochecha, o corpo surge, na cavidade oral, coberto por uma cápsula fina e coloração brilhante, em que é puxado em quantidade suficiente para a remoção. A cavidade é tampada com gaze seca, que é removida ao fim da intervenção. Conclui-se que, após remover a gordura do corpo adiposo, o terço médio da face tem ressaltada a estrutura da maçã do rosto e deixa mais delineada a borda mandibular. A remoção é simples e de fácil realização, pois o cirurgião dentista tem um grande conhecimento da anatomia na região onde

se encontra a gordura. Sabemos que a estética é uma coisa que é de suma importância, na vida das pessoas, principalmente atualmente.

Então, um dos procedimentos voltados majoritariamente para a aparência e que tem ganhado força, nos últimos tempos, é a bichectomia. Esse procedimento “trata-se de uma técnica que visa à remoção de um tecido gorduroso que dá volume às bochechas, denominado corpo adiposo da bochecha, com o intuito de afinar o rosto, quando realizado por finalidade exclusivamente estética” (STEVAO *apud* SANGALETTE, 2015).

No entanto, a bichectomia vai muito além de um problema estético. Ele também consiste na: redução de traumatismos crônicos mastigatórios nas mucosas jugais decorrentes de volume avantajado dessas estruturas anatômicas, quando presente, traumatismos esses deletérios e prejudiciais aos tecidos bucais, que podem induzir à formação de lesões patológicas diversas, inclusive de neoplasias (SANGALETTE, 2015, p. 3).

Tratando-se da cirurgia em si, é algo relativamente fácil para aqueles que realizam. Porém, não deixa de ser algo importante e que precisa ser bem cauteloso, devido à grande quantidade de vasos sanguíneos que estão presentes nessa região facial. Todavia, ainda é algo que envolve muitos questionamentos. Indagações do tipo: Qual a indicação? Qual a expectativa e o prognóstico do procedimento cirúrgico?

Descrita inicialmente, em 1980, a denominada Bichectomia é um procedimento relativamente simples, que, resumidamente, inicia-se com uma pequena incisão intraoral, na base do osso zigomático, seguida da retirada e exposição da gordura na cavidade oral. A sutura pode ser feita tanto com bisturi elétrico (cauterização), para evitar sangramentos, ou apenas com pontos no local da

incisão. Se focarmos apenas no lado estético da bichectomia, classificá-la-emos como algo voltado para o âmbito da cirurgia plástica, pelo fato de a retirada da gordura ser capaz de melhorar a harmonia facial, afinando o rosto na área das bochechas.

Por fim, conclui-se que o artigo estudado no que diz respeito à obrigação de meios e de resultado, é bastante viável para o profissional realizar a bichectomia com a finalidade essencialmente funcional, pois, quando realizada visando ao lado estético, torna-se algo deveras complicado, devido aos resultados que se obtêm em longo prazo após realizada a cirurgia, tais como os citados acima.

4 DISCUSSÃO

A bichectomia é um procedimento que tem sido muito realizado e procurado, nos dias de hoje, para fins estéticos e/ou funcionais, por mais que seja uma cirurgia simples, requer atenção, prática e conhecimento do profissional, além das indicações e contraindicações precisas para a realização desse procedimento.

A bola de Bichat foi assim denominada pela anatomista francesa Marie François Xavier Bichat, que nada mais é que uma bola de gordura localizado, no terço médio da face, na frente do músculo masseter e superficial ao músculo bucinador. O corpo adiposo bucal, fisiologicamente, é necessário durante o período de amamentação, não atrapalhando a vida adulta, e nem o processo de envelhecimento.

Dentre as principais indicações existentes, segundo Rios Ribeiro *et al* (2016), Cavalcanti *et al* (2017), Cervantes *et al* (2017), Sobrinho *et al* (2017), paciente que apresenta aspecto funcional como mordedura crônica da bochecha está apto a realizar esse procedimento, pois se não for feito o procedimento a tempo, esse traumatismo poderá causar lesões patológicas diversas, inclusive neoplasias. Entretanto, Matos *et al* (2016), Borges *et al* (2016), Santos *et al* (2017), Steffen *et al* (2017), dizem que a principal indicação é para fins exclusivamente estéticos, como harmonizar a face e tirar o aspecto infantil de uma face arredondada. Já os autores, Magro e Filho *et al* (2010), Farias *et al* (2015), Morita *et al* (2016), Silva; Filho *et al* (2017), discordam de que as indicações sejam apenas estéticas, e sim funcionais tais como o fechamento de defeitos intrabucais como a fístula buco sinusal usada para enxertos.

Como respaldo do Conselho Federal de Odontologia (2019), vemos que o profissional de Odontologia é capaz de realizar tais procedimentos. No entanto, isso

se dá desde que seja Especialista na área de harmonização orofacial, com enfoque na anatomia do rosto e do pescoço e etc. Deve-se ter um nível de estudo maior do que apenas a graduação para poder exercer esse tipo de aplicações e cirurgias.

Sobre a questão das contra indicações, divide opiniões, em aspectos de saúde e bem estar do paciente. Morita *et al* (2016) dizem que pacientes submetidos à radioterapia ou à quimioterapia não estão aptos a realizar esse procedimento, pacientes com trismo, grávidas, menores de idade, com problemas hepáticos, problemas renais, infecções locais, infecções sistêmicas, cardiopatias severas, deficiência de fatores de coagulação e pacientes que têm dificuldade em alcançar o que deseja, também não estão aptos a passarem por tal procedimento.

No entanto, mesmo que considerada uma técnica cirúrgica simples, existem fatores que devemos nos atentar, pois a bola de Bichat tem uma íntima relação com elementos de extrema importância da face, tais como os ramos terminais do nervo facial, o ducto parotídeo e vasos sanguíneos. O ducto parotídeo, por exemplo, se cortado e cicatrizado, segundo Santos *et al* (2017), pode fechar permanentemente, levando ao acúmulo excessivo de saliva dentro da boca, além do nervo, que, se lesionado, pode causar uma paralisia temporária ou permanente da face. Devemos realizar tal procedimento com convicção, com conhecimento, com prática e com estudo, para que não ocorram erros gravíssimos como citados acima.

5 CONCLUSÃO

Dentre as pesquisas e as revisões deste trabalho, foi possível concluir que as principais indicações da bichectomia são para pacientes que possuem uma mordedura crônica da bochecha, pacientes que precisam fazer o fechamento da fístula buco sinusal e pacientes que procuram um rosto mais harmônico, sem aquele aspecto arredondado do rosto e dando ênfase ao zigoma. Já as suas contra indicações são por fatores de conhecimento e prática do profissional, que se não houver um conhecimento anatômico do local, pode resultar em problemas como lesão do ducto parotídeo e lesão dos ramos bucais do nervo facial. Além dos pacientes que apresentarem problemas tais como: trismo, infecções locais ou sistêmicas, cardiopatias severas, paciente sistemicamente não compensado, deficiência de fatores de coagulação, problemas hepáticos, dificuldade de alcançar o que o paciente deseja, menores de idade e grávidas, não deverão se submeter a esse tipo de procedimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APCD. **Bichectomia**: o que é, quais os prós e os contras. Disponível em: <<http://www.apcd.org.br>>.

BERNARDINO-JÚNIOR, Roberto; SOUSA, Gilmar da Cunha; LIZARDO, Frederico Balbino; BONTEMPO, Danielle Batista; GUIMARÃES, Paula Prado e; MACEDO, José Humberto. **Corpo Adiposo Da Bochecha**: Um Caso De Variação Anatômica. Revista Biosci. J., V. 24, n. 4, p. 108-113. Uberlândia, out/dez, 2008.

BORGES, Danilo de Paula Ribeiro; ALMEIDA, Alisson dos Santos; CAVALCANTE, Igor Rafael Gomes; SANTOS, Cintia Miranda; PEREIRA-JÚNIOR, Fernando Bastos; DE CAMPOS SOBRINHO, Antônio Lucindo. **Bichectomia, Relato de Dois Casos Clínicos**. Disponível em: <<http://www5.bahiana.edu.br>>.

CERVANTES, L.C.C.; COLOMBO, L.T.; FERREIRA, S.; FABRIS, A.L.S.; GARCIA-JUNIOR, I.R. **Bichectomia**: Técnica Cirúrgica e Considerações Anatômicas. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>>.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-198/2019**. Brasília, 29 de janeiro de 2019.

FARIAS, Jener Gonçalves de; CÂNCIO, Antônio Varela; BARROS, Lucas Fontes. **Fechamento de fístula bucosinusal utilizando o corpo adiposo bucal**: técnica convencional x técnica do túnel – relatos de casos clínicos. Revista Cirúrgica de Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. v. 15. n. 3. p. 25-30. Camaragibe, 2015.

LIMA, Amerina Matos; SOUZA, Rafaela Dantas. **Bichectomia**: Relato De Série De Casos. 2016. 11 fls. Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Odontologia. Universidade Tiradentes. Aracaju, 2016.

MAGRO-FILHO, Osvaldo; GARBIN-JR, Eleonor A.; RIBEIRO-JR, Paulo D.; FELIPETI, Francielly A. **Fechamento de Fístula Buco-Sinusal Usando Tecido Adiposo Bucal**. Revista de Odontologia Brasileira Central, 2010.

MARCOS, Rafael Baltazar. **Corpo adiposo bucal**: anatomia aplicada à técnica cirúrgica, aplicações clínicas e complicações. 2017. 56 fls. Dissertação – Mestrado em Implantodontia. Faculdade ILAPEO. Curitiba, 2017.

OLIVEIRA, Julio Cesar Cavalcanti De Araujo; GÓES, Ruan Silva. **Cirurgia De Bichectomia Com Finalidade Estético Funcional**: Revisão De Literatura e Relato De Dois Casos. 2017. 13 fls. Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Odontologia. Universidade Tiradentes. Aracaju, 2017.

SANGALETTE, Beatriz Sobrinho. **Bichectomia**: uma visão crítica. Universidade de Marília. Marília, 2015.

SANTOS, Regina Helena. **Bichectomia**: uma técnica para deixar o rosto mais fino. Revista Cruzeiro do Sul. Sorocaba: fev, 2017.

SILVA, Renata Maria Alves Ferreira da; SILVA FILHO, José Paulo da. **Avaliação dos contornos faciais após remoção da Bola de Bichat**: revisão de literatura. Revista FAIPE. v. 7, n. 2, p. 73-84. jul./dez, 2017.

STEFFEN, Gustavo Alvarez; SIQUEIRA, Evandro José. Bichectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos consecutivos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. p. 74-81. 2018.

VILELA, Rodolpho Ferreira Lima; FREITAS, Stefannie Lopes de; JUNIOR, Marcus Breda; NOGUEIRA, Ricardo Viana Bessa; SANTOS, Milkle Bruno Pessoa. **Ameloblastoma**: Relato De Caso. Anais - XVIII CIOBA. Arena Fonte Nova. Salvador, 02 a 05/11 de 2016.

Autorizo a copia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor.

Agatha Notari Das Neves
Paula Suellen Pedrosa Da Silva

Taubaté, junho de 2019.