

## UMA ABORDAGEM CONCEITUAL E A DEFINIÇÃO DE PERFIS INDICATIVOS PARA CIRURGIA BICHECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA

A CONCEPTUAL APPROACH AND THE DEFINITION OF INDICATIVE  
PROFILES FOR BICHECTOMY SURGERY: LITERATURE REVIEW

Layla Louise de Amorim Rocha\*  
Matheus Francisco Barros Rodrigues\*  
Cristofe coelho lopes da rocha\*\*

### Resumo

A cirurgia de remoção da gordura da bochecha ou lipoplastia facial é conhecida como bichectomia. O presente estudo tem por objetivo reconhecer características funcionais e estéticas em pacientes com a finalidade de auxiliar o diagnóstico e a tomada de decisão quanto a realização do procedimento cirúrgico. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica com análise de artigos encontrados nas bases de dados *scielo*, *pubmed*, *google acadêmico* e portal de periódicos da capes. Os critérios de inclusão foram abordagens de técnicas de cirurgia de bichectomia e de conceitos fundamentais e qualificação capes. Como critérios de exclusão foram considerados trabalhos alicerçados à técnicas já superadas e data de publicação. Considera-se que a bola de Bichat tem finalidade estético-funcional no corpo humano e contém uma rica vascularização podendo representar um auxílio em procedimentos do fechamento da fissura buccossinusal e recobrimento de enxertos para implantes. Os resultados obtidos demonstraram que o uso de perfis indicativos pode representar um auxílio quanto ao melhor diagnóstico.

**Palavras-Chave:** Bola de Bichat; Bichectomia; Comunicação Bucossinusal.

### Abstract

Surgery to remove cheek fat or facial lipoplasty is known as a bichectomy. The present study aims to recognize functional and aesthetic characteristics in patients with the purpose of assisting diagnosis and decision making regarding the performance of the surgical procedure. The methodology used was the bibliographic review with analysis of articles found in the *scielo*, *pubmed*, *google academic* databases and the portal of journals of capes. Inclusion criteria were approaches to bichectomy surgery techniques and fundamental concepts and capes qualification. Exclusion criteria were considered works based on techniques already outdated and date of publication. It is considered that the Bichat ball has esthetic-functional purpose in the human body and contains a rich vascularization that may represent an aid in procedures for the closure of the buccal sinus fissure and covering of grafts for implants. The results obtained showed that the use of indicative profiles can represent an aid in terms of better diagnosis.

**Keywords:** Bichat ball; Bichectomy; Bucosinusal Communication.

\*Graduando em Odontologia, Faculdade Cathedral( Faces), Boa Vista-RR, Brasil. Email: [layla2rocha@gmail.com](mailto:layla2rocha@gmail.com), [matheusfbr08@outlook.com](mailto:matheusfbr08@outlook.com)

\*\*Mestre pela Universidade do Vale do Rio Sinos e docente do Instituto Federal de Roraima (IFRR), Boa Vista- RR, Brasil. Email: [cristofe@ifrr.edu.br](mailto:cristofe@ifrr.edu.br)

## 1. Introdução

A busca por um rosto simétrico com alto padrão de beleza tem se tornado uma prática nos dias atuais. Os procedimentos cirúrgicos com finalidade estética são comuns na população feminina cujo objetivo é atingir os padrões pré-estabelecidos pela sociedade moderna.<sup>1</sup>

No ano de 1802 pesquisadores descobriram um corpo adiposo na região da bochecha que foi chamado de "bola de *Bichat*" em homenagem ao anatomista Xavier Bichat. Da Rocha Tunes<sup>2</sup> (2016) como Jacometti *et. al.*,<sup>3</sup> (2017) descrevem o corpo adiposo como uma massa ou tecido de gordura localizada anatomicamente no lado externo do músculo bucinador.

A bola de *Bichat* é composta por um corpo principal e quatro prolongamentos, são eles: oral ou bucal, pterigoidal, superficial e temporal profundo.<sup>4</sup> O corpo adiposo da bochecha funciona como pastilhas, quando os músculos mastigatórios e faciais se contraem.<sup>2</sup> Ele é utilizado também como proteção durante os movimentos de sucção e mastigação evitando que as bochechas se desmoronem, e amortecimento para os feixes neuro-vasculares faciais desempenhando um papel importante na estética facial.<sup>5</sup> O seu tamanho na idade adulta reduz-se gradualmente.<sup>6</sup>

A cirurgia de remoção da bola de *Bichat* ou lipoplastia facial é conhecida como bichectomia, corresponde a retirada de aproximadamente 40% do volume da estrutura que compõe o corpo adiposo de Bichat.<sup>7</sup> Frequentemente é utilizada para fins estéticos, principalmente por mulheres que visam a harmonia da face. Entretanto, sua principal finalidade é solucionar problemas durante o ato de mastigação e fala ao morder as bochechas por excesso de gordura.<sup>2</sup> Em ambos os casos a lipoplastia facial resulta na diminuição das bochechas e acentuamento dos zigomas.<sup>8</sup>

A principal contribuição deste estudo é a realização da análise de casos clínicos conhecidos a fim de delinear perfis de pacientes indicados para a realização do procedimento cirúrgico. Perfis de paciente com rosto mais arredondado em função da grande quantidade de gordura na bochecha<sup>8</sup> e ou que traumatizam a face interna das bochechas durante a mastigação podem representar casos indicados quando associados à características fisiológicas.<sup>8,9</sup>

A motivação é justificada pelo fato do procedimento de bichectomia ser realizado por motivos estéticos,<sup>10</sup> desconsiderando a sua funcionalidade. Considera-se que a bola de Bichat tem finalidade estético-funcional no corpo humano<sup>10</sup> e contém uma rica vascularização podendo auxiliar em outros procedimentos, tais como o fechamento de fissura buccossinusal e recobrimento de enxertos para implantes.<sup>11</sup>

O presente artigo tem por objetivo realizar uma análise de casos clínicos a fim de definir perfis de pacientes que apresentem necessidade funcional para realizar o procedimento de lipoplastia facial. Os casos clínicos foram encontrados em artigos científicos disponíveis em periódicos de relevância nacional e internacional, tais como: *Pubmed*, *Google acadêmico* e *Scielo*.

O estudo foi dividido em 7 seções, a abordagem do estudo foi descrita na seção 2 materiais e métodos; a seção 3 apresenta um estudo detalhado dos conceitos fundamentais necessários para compreensão do tema. Algumas análises de casos clínicos por meio de artigos publicados foram dispostos na seção 4 a fim de melhor explicar a abordagem prática proposta. Na seção 5 temos a discussão dos casos e as considerações parciais relevantes para a definição da contribuição deste estudo. Posteriormente, na seção 6 foram descritos os resultados obtidos e por fim, na seção 7, foram realizadas as considerações finais.

## **2. Materiais e métodos**

Esse estudo foi desenvolvido a partir de artigos submetidos a comunidade científica por meio do portal de periódicos, são eles: *Google Scholar*, *Scielo*, *Pubmed* e Periódico da Capes. Utilizando as chaves de busca: Bichectomia, bichatectomia, comunicação buccossinusal, casos clínicos bichectomia, indicação bichectomia, *bichectomy*, *bichatectomy*, *bichectomy surgery*, *oral surgery*, *adipose tissue*, *Bichat's fat pad*, *cheeck surgery*, *Bichat ball*, *técnica cirúrgica bichectomia*, *use of buccal fat pad*, *buccal fat pad*, *extensions bichat ball* e *Bichat extensions*.

Foram selecionados artigos em conformidade com os critérios inclusão: data de publicação do artigo considerando os mais recentes, qualificação da revista e abordagem de casos clínicos. Além disso, foram considerados os aspectos de referências teóricas fundamentais citadas por autores especialistas

na área e estudos sobre o corpo adiposo da bochecha.

Para atingir os objetivos propostos foram considerados ainda 5 casos clínicos de pacientes submetidos ao procedimento de lipoplastia facial.

As avaliações para fins de definição do perfil clínico levaram em consideração aspectos fisiológicos, funcionais e estéticos considerando harmonização facial descrita pelos autores especialistas. A relação de aspectos fisiológicos como: Peso corporal, e IMC (índice de massa corporal), aspectos clínicos como: formato do rosto e volume da bochecha, proeminência da região malar, motivações para a realização do procedimento cirúrgico e volume da bola de Bichat consubstanciaram as decisões para a definição de um perfil sugestivo.

Alguns conceitos relevantes para o desenvolvimento deste artigo são descritos para a um melhor entendimento na seção 3.

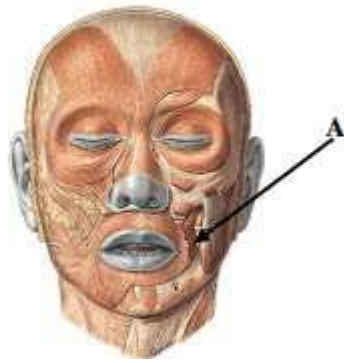
### **3. Conceitos fundamentais**

A bola de *Bichat* foi uma importante descoberta de Xavier Bichat em 1802. Uma gordura localizada na bochecha entre o músculo bucinador e masseter, desde então vem sendo analisada e utilizada para diversos fins. Uma das funcionalidades do corpo adiposo da bochecha é o fechamento da comunicação bucossinusal, que entende-se como a comunicação entre a cavidade oral e o seio maxilar, utilizando o enxerto do segmento bucal do tecido. A bola de *Bichat* também tem sido um fator determinante para a estética facial no procedimento de bichectomia.

#### **3.1 Bola de Bichat**

Em 1802, um anatomista francês chamado Xavier Bichat realizou um longo e minucioso estudo de cadáveres e descobriu um corpo adiposo na bochecha, demonstrado na Figura 1. Posteriormente, em sua homenagem, o corpo foi chamado de bola de *Bichat*.<sup>4</sup>

**Figura 1.** Corpo Adiposo da Bochecha (Bernardino Júnior *et al.*, 2008 *apud* Domingues<sup>14</sup>, 2018)



(a) Vista frontal do corpo adiposo em dimensões normais



(b) Vista lateral do corpo adiposo

Ao longo dos anos, o conhecimento sobre o tecido adiposo foi sendo aperfeiçoado. O pesquisador Tidemann publicou um trabalho detalhando a anatomia do corpo adiposo da bochecha, seu suprimento sanguíneo, a técnica cirúrgica e os resultados clínicos de doze casos de reconstrução de defeitos na cavidade bucal por meio da bola de *Bichat*.<sup>12</sup> O corpo adiposo da bochecha apresenta função puramente mecânica, servindo como coxim para facilitar a movimentação de um músculo em relação a outro (Bichat 1802 *apud* Júnior *et. al.*, 2008).

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.<sup>13</sup> Anatomicamente, a massa adiposa consiste em um corpo central e quatro extensões: oral ou bucal, pterigoidal, superficial e temporal profundo, como pode ser observado na Figura 1.<sup>4, 13</sup>

Segundo a pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (Isaps) realizou-se no Brasil 1,22 milhões de procedimentos no ano de 2015, constatando-se dessa forma a constante busca pela harmonia e beleza facial atual. Esta motivação tem sido uma prática para a realização do procedimento cirúrgico de bichectomia, descrito na subseção 3.2, que consiste na remoção da bola de *bichat*.

### 3.2 Cirurgia de bichectomia

A remoção da gordura da bochecha é considerada uma plástica facial e foi chamada de bichectomia. <sup>14</sup> Da Rocha Tunes *et. al.* (2016) acrescenta que sua finalidade é obter a harmonia facial. A bichectomia é considerada uma cirurgia relativamente simples, que remove a bola de Bichat correspondente a aproximadamente 40% do volume da estrutura que compõe o corpo adiposo.<sup>7</sup> A técnica cirúrgica consiste em acesso à bola de *Bichat*, que pode ser realizado em três regiões distintas da cavidade bucal. A bola de *Bichat* está localizada abaixo do arco zigomático, se estendendo para porção anterior da bochecha. Após a incisão, realiza-se a divulsão e dissecação dos planos anatômicos, de modo que se consiga acessar a bola de *Bichat* sem romper sua cápsula fibrosa. Em seguida, com movimentos delicados e circulares, deve-se tracioná-la e removê-la.<sup>7</sup>

O resultado final após cirurgia de Bichectomia, funcional e estético, pode ser observado no período que varia de dias até aproximadamente 6 meses da cirurgia. Podem ser submetidos a esse procedimento cirúrgico pacientes maiores de dezoito anos, aptos fisicamente e conscientes dos reais objetivos e resultados a serem alcançados com a técnica, além de estarem previamente orientados quanto aos cuidados pós-operatórios necessários. Contudo, o procedimento deve ser contraindicado nos indivíduos com a face alongada e fina, e nos indivíduos diagnosticados com quadro clínico de obesidade.<sup>7</sup>

O corpo adiposo da bochecha é histologicamente similar a outros depósitos de gordura no organismo, porém é consumido pelo metabolismo.<sup>2</sup> Devido a essa característica não é possível a perda dessa gordura sem intervenção cirúrgica e após sua retirada não é possível que a mesma retorne.<sup>9</sup>

É fundamental alertar ao paciente sobre as consequências do procedimento a curto e longo prazo, pois com o passar da idade a face humana tende a perder o tecido adiposo. A impossibilidade de reverso apresenta-se também como ponto a ser considerado antes de realizar o procedimento.

Um aspecto a ser considerado é a utilidade do corpo adiposo da bochecha como enxerto para fechamento da comunicação bucossinusal.<sup>15</sup>

### **3.3 Comunicação bucossinusal**

A comunicação bucossinusal (CBS) é uma condição patológica caracterizada pelo acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar ocasionado pelo defeito em tecido ósseo e tecido mole que normalmente garantem esta separação anatômica.<sup>16</sup> Geralmente o acesso está relacionado a exodontias de unidades dentárias superiores posteriores, em função do íntimo contato radiculares com o assoalho do seio maxilar.<sup>4</sup> Entretanto, comunicação também pode ser causada por infecções, tumores ou traumas gerados por instrumento.<sup>16</sup>

O diagnóstico das comunicações bucossinusais geralmente envolvem procedimentos clínicos (*anamnese*) e radio-gráficos. As queixas mais frequentemente estão relacionadas com a possível passagem de alimentos ou líquidos da cavidade bucal para o seio, timbre nasalado, halitose, coriza, dor na face e presença de corrimento nasal unilateral.<sup>17</sup>

A literatura apresenta a utilização de retalhos locais (vestibular e ou palatino), retalhos deslizantes, sutura das bordas, enxertos e a manipulação do corpo adiposo da bochecha como opção de tratamento das fístulas bucossinusais considerados fatores como a localização, etiologia e extenso.<sup>16</sup> Em defeitos com comunicação menor ou igual a 2mm o fechamento será espontâneo, se no houver problemas periodontais ou inflamações do seio quando maiores ou igual a 3mm, o fechamento deverá se dar por correção cirúrgica.<sup>17</sup>

A escolha da Bola de *Bichat* como enxerto para encerramento dos defeitos intraorais ganhou popularidade devido à facilidade de acesso e excelente fonte de suprimento sanguíneo, derivado da artéria maxilar, temporal e facial, minimizando o risco de necrose.<sup>17</sup>

A utilidade da bola de *bichat* considerando aspectos cirúrgicos ressaltam sua relevância. Portanto, removê-la por motivos estéticos pode ser uma interpretação simplista de sua fisiologia. Considerar perfis indicativos pode representar um auxílio durante a tomada de decisão do paciente e do cirurgião-dentista.

### **3.4 Definição de perfis indicativos**

A relação entre aspectos fisiológicos, clínicos e a motivação para a realização da cirurgia são fatores relevantes para a análise diagnóstica.<sup>9,6,18</sup> Oliveira *et. al.*, (2017) descrevem um perfil considerando a idade, peso e altura

do paciente como características importantes que antecedem a cirurgia e consolida o diagnóstico clínico. Observa-se o empenho dos profissionais para reunir características clínicas e fisiológicas a fim de justificar o procedimento cirúrgico.

Dois pacientes com volume anormal na região da bochecha, mesma estatura e com índice de massa corporal dentro de um limiar aceitável, podem indicar perfis diferentes em função da idade. Caso um dos pacientes tenha 20 anos e o outro 50, observa-se uma tendência do segundo paciente a ter perfil um sugestivo, pois já com idade avançada havendo uma protuberância na região da bochecha entende-se que o corpo adiposo permanece em grande volume e a ação mecânica ao decorrer da idade no foi capaz de consumi-lo.

### **3.5 Considerações parciais**

A cirurgia de bichectomia pode reduzir o tamanho da bochecha e acentuar a região do zigoma deixando o rosto com aparência mais afilada, por esse motivo tornou-se popular. Todavia, deve-se considerar a real necessidade para realizar a cirurgia, sabendo que uma vez retirada não há como reverter o resultado. Um estudo mais aprofundado a cerca do perfil do paciente pode evitar a remoção desnecessária da bola de *Bichat* a qual poderá ser utilizada como enxerto em casos de comunicação bucossinusal.

Na seção 4, foram realizadas análise de casos clínicos a fim de encontrar as características necessárias para traçar perfis indicativos que possam auxiliar o cirurgião-dentista e o paciente durante a tomada de decisão para a realização do procedimento cirúrgico.

## **4. Análise de casos clínicos**

Os casos clínicos foram selecionados por meio de artigos e levaram em consideração aspectos fisiológicos, funcionais e estéticos dos pacientes, são eles: (1) e (2) Cirurgia de Bichectomia com finalidade estético-funcional,<sup>9</sup> (3) Bichectomia - Avaliação da funcionalidade da técnica operatória,<sup>18</sup> (4) Extracción de la bola adiposa de Bichat<sup>6</sup> e (5) Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico.<sup>7</sup>



Caso clínico 1: Paciente do sexo feminino com 26 anos, altura de 1,68m e peso de 68kg.

Oliveira *et. al.*, (2017) afirma que a paciente havia se queixado de bochechas grandes e de mordê-las frequentemente durante a mastigação. A descrição inicial realizada pelo profissional relatou as bochechas volumosas, rosto oval e traços sem definição, região malar pouco proeminente e ausência do perfil triângulo invertido da face. O formato oval do rosto e o volume das bochechas descrevem um problema funcional que ratifica a necessidade da realização da cirurgia. Após a realização da cirurgia foi observado significativas alterações na face do paciente região malar apresentou-se mais proeminente, houve a diminuição no volume das bochechas e a simetria no rosto. Embora tenha sido descrita as características clínicas do paciente, um fator foi decisivo para o sucesso no resultado. Os aspectos funcionais foram altamente relevantes para a tomada de decisão quanto a realização da cirurgia.

Caso clínico 2: Paciente do sexo feminino, 22 anos, com altura de 1,56m e peso de 51kg.

Oliveira *et. al.*, (2017) descreveu o relato do paciente insatisfeito com sua aparência facial e relatou também ter bochechas volumosas e mordê-la frequentemente durante a mastigação.

A descrição clínica inicial relatou bochechas volumosas, rosto oval e traços sem definição e região malar pouco proeminente que comprovam a problemática. Após a realização da cirurgia foi observado significativas alterações na face da paciente um afinamento sutil da face e bochechas menos volumosas e região malar mais proeminente. Em ambos os casos Oliveira *et. al.*, (2017) realizou uma abordagem com base em traços clínicos, fisiológicos, faixa etária e motivação da cirurgia. Observou-se um perfil sugestivo em ambos os casos de pacientes jovens com características clínicas semelhantes.

Caso clínico 3: Paciente do sexo feminino com 22 anos e peso corporal de

68kg.

Kindlein<sup>20</sup> (2017) descreve um paciente que se queixou de mordiscamento bilateral da mucosa jugal e insatisfação com volume facial. As características clínicas iniciais descritas foram bochechas volumosas, rosto oval e traços sem definição, região malar pouco proeminente, além da ausência do perfil triângulo invertido da face. Após a realização da cirurgia foi observado significativas alterações na face da paciente, com a diminuição no volume das bochechas, fazendo com que a problemática relatada pela paciente seja resolvida, tais observações atestam o sucesso da proposta cirúrgica. Observou-se, assim como nos casos clínicos 1 e 2, a convergência dos autores para realizar o procedimento em casos com as mesmas características. Embora no esteja explícito a utilização das informações das características citadas, mas houve a descrição de um perfil sugestivo, ou seja, um jovem com queixas estéticas e funcionais e com sinais clínicos semelhantes.

Caso clínico 4: Paciente do sexo feminino com 19 anos.

Damas *et. al.*<sup>21</sup> (2014) descreve um paciente que deseja realizar o procedimento unicamente por motivos estéticos. As características clínicas iniciais relatadas so em relação as bochechas volumosas, rosto oval e região malar pouco proeminente. Após a realização da cirurgia foi observado significativas alterações na face da paciente, com a diminuição no volume das bochechas, acentuando a região malar, fazendo com que a finalidade de melhoria na estética facial da paciente tenha sido alcançada, tais observações atestam o sucesso da proposta cirúrgica, apesar de no possuir relevância funcional apresenta papel significativo na estética do paciente. O motivo pelo qual a paciente realizou o procedimento baseou-se somente na estética, porém as características apresentadas assemelham-se a outros casos em que a cirurgia foi realizada com funcionalidade.

Caso clínico 5: Paciente do sexo feminino com 27 anos.

Moreira *et. al.*,<sup>29</sup> (2018) relata a queixa principal do paciente como: “mordo

muito minha bochecha devido à falta do dente inferior” Após a realização de exame clínico e anamnese detalhada foi solicitado um exame radio-gráfico e ultrassonografia da região da glândula parótida com o propósito de avaliar o volume das bolas de *Bichat*. O resultado do exame indicou a necessidade de realizar implante unitário na região edêntula e a cirurgia de bichectomia. Atentando-se ao fato de que a queixa da paciente não era exclusivamente pela falta do elemento dentário, mas pelo volume da bola de *Bichat* aumentada. Após a realização da cirurgia foi observado significativas alterações na face da paciente com a diminuição no volume das bochechas, acentuando a região malar, fazendo com que a finalidade de melhoria na estética facial da paciente tenha sido alcançada, tais observações atestam o sucesso da proposta cirúrgica, apesar de não possuir relevância funcional apresenta papel significativo na estética do paciente. O motivo pelo qual a paciente realizou o procedimento baseou-se na funcionalidade comprometida pelo trauma na mucosa, porém os resultados obtidos influenciaram positivamente a sua estética.

## **5. Discussão**

A realização da cirurgia em todos os casos clínicos demonstraram um interesse em sua maioria estético e funcional simultaneamente. Rosto oval e região malar pouco proeminente o implicam necessariamente em problemas funcionais ocasionados pela bola de *bichat*, existe a possibilidade de questões estéticas serem resolvidas por meio de dietas ou reeducação alimentares, em casos de paciente com sobrepeso. Embora tenha sido citados peso e altura nos casos clínicos 1 e 2, não foi possível perceber o uso do índice de massa corporal a fim de introduzir aspectos fisiológicos relevantes para considerar outra hipótese de solução nos casos 3, 4 e 5

O fator idade foi considerado em todos os casos. Para que possa ser estabelecido o formato do rosto ideal para o paciente considera-se como um dos determinantes a idade, podendo ser percebido em casos onde houver alteração estética.

O volume do tecido adiposo excisado foi percebido nos casos 1, 2, 3 e 5 podendo ser percebido que costuma-se estar entre 3 a 5g. Dado relevante na obtenção da simetria facial e minimizando possíveis erros irreversíveis durante o procedimento cirúrgico.

O procedimento cirúrgico de bichectomia realizado desnecessariamente pode comprometer a estética do paciente futuramente e tornando-se irreversível, logo faz-se necessário cautela antes de realizar o procedimento. Perfis tornam-se indicativos quanto a necessidade de remoção da bola de *Bichat* quando aspectos fisiológicos, estéticos e funcionais estão presentes concomitantemente.

Como lacuna de pesquisa para trabalhos futuros tem-se as funcionalidades da bola de *Bichat*. Em enxertos e fechamento de fissuras bucossinusais quais seriam suas singularidades em relação às demais formas de tratamento e seus atenuantes benefícios que dispensariam outras técnicas.

## 6. Resultados

A Tabela 1 demonstra a variação dos dados das análises dos resultados obtidos com base na análise dos casos clínicos a fim de definir perfis clínicos de pacientes com características ideais para realização da cirurgia. Com o intuito de auxiliar a tomada de decisão quanto à realização da bichectomia. Foi levado em consideração o índice de massa corporal, a motivação e idade do paciente, volume da bola de *Bichat*, formato do rosto, volume da bochecha e proeminência da região malar.

O IMC (índice de massa corporal), expresso pela relação entre a massa corporal em kg e estatura em m, é amplamente utilizado como indicador do estado nutricional por sua boa correlação com a massa corporal.<sup>19</sup> IMC anormal sugere a presença de massa corporal aumentada, podendo indicar que na região da bochecha provavelmente há tecido adiposo de funcionalidade de armazenamento que pode ser consumido em caso de emagrecimento, diferente da gordura de *Bichat*.<sup>2</sup> Contra-indicando assim pacientes diagnosticados com quadros de sobrepeso a realizar o procedimento.<sup>7</sup>

Havendo um excesso de gordura na bochecha provocado pela bola de *Bichat* o paciente poderá apresentar um formato oval no rosto. Na juventude o formato do rosto é moldado como um triângulo invertido.<sup>20</sup> Alguns pacientes podem apresentar uma dificuldade na mastigação pelo grande volume na bochecha que o leva a morder a mucosa jugal, portanto a motivação do paciente não deve ser apenas estética, mas funcional. É válido ressaltar que pacientes com formato do rosto alongado e mais fino não estão indicados a realizar bichectomia, pois potencializará tais feições.<sup>7</sup>

Obtendo o volume da bola de *bichat* excisada auxilia na obtenção da simetria facial e minimizando possíveis erros irreversíveis durante o procedimento cirúrgico. Uma vez que a remoção da bola de *Bichat* corresponde a aproximadamente 40% do volume da estrutura que compõe o corpo adiposo de *Bichat*.<sup>7</sup>

Silva *et. al.*,<sup>25</sup> 2017 relata que o processo de envelhecimento faz com que o tecido gorduroso da face atrofie, logo se o paciente retira desnecessariamente a gordura da bochecha, com o passar dos anos irá perde-la ainda mais por meio do processo natural podendo acarretar em um envelhecimento facial precoce.

Tabela 1. Perfis indicativos de pacientes para realizar procedimento cirrurgico de bichectomia

<b>Casos Clnicos</b>	Oliveira <i>et. al.</i> , (2017)	Oliveira <i>et. al.</i> , (2017)	Kindlein <sup>20</sup> (2017)	Damas <i>et. al.</i> , <sup>21</sup> (2014)	Moreira <i>et. al.</i> , <sup>29</sup> (2018)
<b>IMC</b>	24,1 (Normal)	18,5 (Normal)	Indefinid	Indefinid	Indefinid o
<b>Motivaçã</b>	Funcional e estética	Funcional e estética	Funcional e estética	Esttica	Funciona l
<b>Volume da bochecha</b>	Anormal com prejuízo funcional	Anormal com prejuízo funcional	Anormal com prejuízo funcional	Anormal com prejuízo estético	Anormal com prejuízo funcional
<b>Formato do rosto</b>	Oval	Oval	Oval	Oval	Indefinid o
<b>Idade</b>	26 anos	22 anos	22 anos	19 anos	27 anos
<b>Volume do tecido adiposo</b>	4.5g	4g	3g	Indefinido	3.2g
<b>Proeminência da região malar</b>	Pouco proeminent e	Pouco proeminent e	Pouco proeminent e	Pouco proeminent e	Indefinid o

Fonte: Próprio autor

## 7. Considerações finais

Como todas as cirurgias, a bichectomia também apresenta pontos positivos e negativos que devem ser considerados. Da Silva *et. al.*,(2018) traz uma afirmação propositiva acerca do procedimento, uma vez que relata resultados na estética. Em contrapartida, Oliveira *et. al.*,(2018) apresentou um aspecto desfavorável em relação ao resultado, afirmando que são alterados com o processo de envelhecimento, uma vez que tende a modificar o volume da bochecha e o formato do rosto.

Junior *et. al.*,<sup>15</sup> (2018) relata positivamente o procedimento, já que sua técnica cirúrgica é simples e rápida. Cervantes *et. al.*,<sup>28</sup> (2017) segue trazendo aspecto favorável ao afirmar que as complicações cirúrgicas são raras, porém alerta quanto aos raros casos em que pode lesionar a glândula partida, de suma importância por ser a maior glandula salivar, levantando ponto negativo quanto a retirada da bola de *bichat*.

Devido a demasiado número de casos realizados com fins estéticos, levantou-se um alerta quanto a necessidade de sua realização, uma vez que boa parte da população busca alcançar o padrão de beleza imposto pela parte influenciadora da sociedade e no atenta quanto as consequências que um procedimento desnecessário pode trazer.

A fim de auxiliar na tomada de decisão foram selecionados alguns critérios baseados na análise de 5 casos clínicos que culminaram nas mesmas características de pacientes candidatos a realização da cirurgia e que obtiveram sucesso em seu resultado. Iniciando pela análise do peso corporal, a motivação e idade do paciente e o volume da bola de *Bichat*.

Segundo Silva *et. al.*<sup>25</sup> (2017) a face é a parte do corpo que mantém um relacionamento mais direto com o mundo e a partir do qual se dá o primeiro contato interpessoal, logo no devem ser negligenciados os cuidados quanto aos procedimentos que podem compromete-la. Dessa forma, considerar e delinear um perfil característico de pacientes ideias para realizar o procedimento pode auxiliar o paciente e ao cirurgião-dentista a fim de reduzir o número de insatisfação quanto ao resultado.

## **Referências**

1. Evangelista, Kelly Cristiny Martins; Baptista, Tadeu Joo Ribeiro. **MULHER NOVA, BONITA E CARINHOSA: uma análise de conteúdo da revista Ludovica**. Revista Café com Sociologia, v. 6, n. 2, p. 263-282, 2017.
2. DaRochaTunes, Urbino. PAINEL. Journal of Dentistry & Public Health, 2016.
3. Jacometti, V; Coltri, M. V; Santos, T. D. S ; Silva, R. H. A. D. **Procedimento de bichectomia: uma discussão sobre os aspectos éticos e legais em odontologia**. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), v. 32, n. 4, p. 616-623, 2017.
4. FARIAS, Jener Gonçalves de; CÂNCIO, Antônio Varela; BARROS, Lucas Fontes. **Fechamento de fístula buccossinusal utilizando o corpo adiposo bucal-Técnica convencional x técnica do túnel-Relato de casos clínicos**. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial, v. 15, n. 3, p. 25-30, 2015.
5. Napoli, Ins Garcia. **Tecido adiposo bucal como enxerto para patologias intraorais**. Odontologia-Tubar, 2017.
6. Damas, B. A., Wheather, M. A; Bringas, J. S; Hoen, M. M. Revista Odontologia Vital Enero-Junio 2014. Ao 12. Volumen 1. No. 20. En Internet se tiene libre acceso a la revista en la direcci, p. 73.
7. Moreira Junior R, Peralta FS, Moreira R, Gonticho G, Máximo PM, Scherma AP. **Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico**. ClipeOdonto. 2018;9(1):37-43
8. Lima, Amerina Matos; Souza, Rafaela Dantas; Santos, Thiago de Santana. **BICHECTOMIA: RELATO DE SÉRIE DE CASOS (UNIT-SE)**. 2017
9. Oliveira, Julio Cesar Cavalcanti de Araujo, Ruan Silva es, and José Carlos Pereira. **"CIRURGIA DE BICHECTOMIA COM FINALIDADE ESTÉTICO FUNCIONAL: REVISO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS CASOS (UNIT-SE)"**. (2017)
10. DAlmeida, Alana Virginia Vera; Alvary, Paulo Henrique Gomes. **A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO**. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 7, 2018
11. Veras Filho, R. D. O; Giovanella, F; Karsburg, R. M; Torriani, M. A. (2010). **Fechamento de comunicação buco-sinusal utilizando enxerto pediculado de corpo adiposo da bochecha**. Revista Odonto Ciência (Online), v. 25, n. 1, p. 100-103, 2010.
12. Allais, M; Maurette, P. E; Cortez, A. L. V; Laureano Filho, J. R; Mazzonetto, R. **The buccal fat pad graft in the closure of oroantral communications**. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v. 74, n. 5, p. 799-799, 2008.

13. Junior, R. B; da Cunha Sousa, G; Lizardo, F. B; Bontempo, D. B., Prado, P; Macedo, J. H **Corpo adiposo da bochecha: um caso de variação anatômica.** Bioscience Journal, v. 24, n. 4, 2008.
14. Domingues, Susana. **Bichectomia.** 2018. Tese de Doutorado.
15. Pereira, F. L; Farah, G. J; Passeri, L. G Pavan, A. J. Aplicação do corpo adiposo bucal para o encerramento de fístula bucosinusal. Relato de caso. Rev Port Estomatol Cir Maxillofacial, v. 45, p. 221-6, 2004.
16. Scartezini, Guilherme Romano; Oliveira, Carolina Ferrari Piloni. **Fechamento de comunicação buco-sinusal extensa com bola de bichat: relato de caso.** Revista Odontológica do Brasil Central, v. 25, n. 74, 2016.
17. Calvet, M. V. B; Castro, B. R. A; Agostinho, C. N. L. F; Bastos, E. G. **FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-ANTRAL COM BOLA ADIPOSITA DE BICHAT: revisão de literatura e relato de caso.** Revista de Ciências da Saúde, v. 16, n. 2, 2014.
18. Kindlein, Katherine de Andrade. **"Bichectomia: avaliação da funcionalidade da técnica operatória: reviso de literatura e relato de caso."** (2017).
19. Santos, Dora Martins dos; Sichieri, Rosely. **Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos.** Revista de saúde pública, v. 39, p. 163-168, 2005.
20. Silva, Renata Maria Alves Ferreira da. **Avaliação dos contornos faciais após remoção da bola de bichat: reviso de literatura.** 2017.