

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE
JESSYKA ALVES RODRIGUES

**INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE
JESSYKA ALVES RODRIGUES

**INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Tiago França Araripe Cariri

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2022

**ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE
JESSYKA ALVES RODRIGUES**

**INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau
de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Tiago França Araripe Cariri

Aprovado em: 01/07/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a) Orientador – nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 1 – Nome completo com titulação

Prof.(a) Examinador 2– Nome completo com titulação

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

RESUMO

O procedimento de Bichectomia ocorre pela remoção cirúrgica de uma estrutura gordurosa que está localizada nas bochechas, conhecida como bola gordurosa de Bichat. A presença desta gordura favorece mecanicamente a ação dos músculos da mastigação e protege a face na primeira infância, esteticamente, confere volume à face, e em alguns casos se desenvolve excessivamente causando desconforto por provocar mordeduras da mucosa interna. Este Trabalho de Conclusão de Curso evidencia sobre o procedimento cirúrgico ter sido procurado com frequência por pacientes que buscam uma harmonia facial. Diante disso, há a necessidade de ampliar o conhecimento acerca da indicação, da melhor técnica cirúrgica e suas possíveis complicações. O objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão literária integrativa sobre o método operatório menos traumático e como tratar as possíveis complicações, além das indicações e contraindicações. A metodologia utilizada para confecção desta revisão literária foi a busca bibliográfica, realizada na Plataforma BVS, que concede acesso as redes BVS nacionais e temática, as redes PubMed, Acervo Mais e CAPES Periódico. Por conseguinte, foram incluídos artigos sobre bichectomia, artigos publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, e artigos publicados e disponíveis na íntegra nos últimos sete anos, além de buscas manuais. Como critérios de exclusão conferidos a este trabalho, estão artigos que não possuem relação com a bichectomia, artigos duplicados na base de dados. Assim, confirma-se que apesar da habilidade e do conhecimento do profissional, complicações podem ocorrer e r e possuem impacto significativo na vida do paciente.

Palavras-chave: Bichectomia. Tecido Gorduroso de Bichat. Complicações. Anatomia.

ABSTRACT

The Bichectomy procedure occurs by replacing Bichat fat structure that is located in the Bichectomy procedures, known as Bichat ball. The presence of fat mechanically favors the action of the muscles of infancy and protects the face of infancy, aesthetically, it gives, corpulence to the face, discomfort and the development of bites of the internal mucosa. This evidence conclusion paper about the procedure has been frequently sought after by patients seeking facial surgery. Therefore, there is a need to expand knowledge about the indication, the best techniques and their possible complications. The classical and operational objective of this work is less against the traumatic method as possible. The methodology used for this review was the bibliographic search carried out on the BVS, which grant access to national and thematic BVS networks, such as PubMed, Acervo and CAPES journal networks. In full, were included on bichectomy, published in English and Spanish, and seven articles published and available in recent years in addition to manual searches. As exclusivity of exclusion granted to this work, there are articles that are not related to bichectomy, duplicate articles in the database. Thus, it is confirmed that despite the professional's skill and knowledge, complications can occur and have a significant impact on the patient's life.

Keywords: Bichectomy. Bichat Fat Tissue. Complications. Anatomy.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia de bichectomia tem sido bastante procurada pelos pacientes que desejam uma face mais estreita, removendo a bola gordurosa de Bichat (BGB). A presença desta gordura mecanicamente favorece a ação dos músculos da mastigação e protege a face na primeira infância, auxiliando na sucção durante a amamentação. Quando adultos, esse tecido confere à face volume, e em alguns casos, pode se desenvolver excessivamente, causando desconforto tanto estético como doloroso e provocando mordeduras da mucosa interna, sendo assim, a cirurgia é de interesse funcional e estético, podendo resultar em harmonia facial (ALMEIDA e ALVARY, 2018; KLUPPEL *et al.*, 2018; LIBORIO e DOSEA, 2020)..

A retirada do coxim adiposo bucal, é realizada por uma técnica cirúrgica de maneira geral, simples, todavia, acarreta riscos e complicações, durante ou posterior à intervenção. A preferência é realizar a bichectomia com anestesia geral, o que proporciona maior segurança, melhor controle da via aérea, gerando conforto para o paciente, cirurgião, e melhores condições de complementar com lipoaspiração cervical ou outros procedimentos, que devem ser associados na maioria dos casos para melhor resultado estético (ALVAREZ e SIQUEIRA, 2018).

É importante evidenciar que, apesar de considerada uma manobra cirúrgica de fácil execução, complicações e acidentes podem estar presentes, mesmo que o profissional esteja apto a realizar a conduta operatória. Na maioria dos procedimentos cirúrgicos bucomaxilofaciais, a exposição da bola de Bichat era tratada inicialmente como um incômodo, devido à dificuldade de afastamento e visibilidade do campo operatório, do que propriamente um tratamento isolado deste, ou seja, algo sem importância clínica. Muitos cirurgiões procediam à remoção do corpo adiposo transoperatório não como um propósito principal de alcançar um melhor delineamento da face, mas como uma forma de facilitar o acesso e a visibilidade da região pterigomandibular (SILVA *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2020).

Atualmente, a remoção dessa estrutura gordurosa se mostrou de grande relevância funcional e estética. Sendo mais procurada por razões estéticas, pois, após sua retirada,

podendo ser observado afinamento da face, deixando em evidência as “maçãs” do rosto
¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

6

e dando um aspecto de rejuvenescimento facial. A apreciação e busca pela harmonia tem sido uma tendência atualmente. E como na área da odontologia há uma variação de atuações, o Cirurgião-Dentista tem papel importante no quesito estético, não só pela responsabilidade da construção de um sorriso, mas também na melhoria do contorno facial (PIZZURNO *et al.*, 2020).

Ademais, o objetivo funcional envolve a redução de traumas crônicos como *morsicatio buccarum*, fechamento de fístulas, presença de hiperplasias como causa de recorrente mordedura da mucosa jugal (NEVILLE *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2019; MARQUES *et al.*, 2021).

Apesar das funções de proteção e amortecimento, a sua remoção quando bem indicada, pode trazer benfeitorias ao paciente. Todavia, não possui na literatura, uma técnica cirúrgica sistematizada, que a torne segura, salvo a anatomia desafiadora da região. Além disso, há poucos estudos científicos que comprovem os benefícios estéticos e assegurem à satisfação dos pacientes submetidos, à longo prazo (ALVAREZ e SIQUEIRA, 2018; SILVA *et al.*, 2019; MOURA *et al.*, 2020).

A bichectomia é um procedimento cirúrgico que precisa ser melhor estudado, pois se faz necessário um conhecimento aprofundado para que haja indicação correta e obtenção de manejo adequado. A importância do trabalho se faz em trazer informações sobre as complicações e intercorrências em bichectomia através de uma revisão de literatura integrativa com foco nos mais recentes artigos de pesquisa publicados.

Este estudo descreve conceitos de bichectomia, as principais indicações clínicas, as contra indicações, as prováveis complicações e acidentes passíveis de ocorrência no transoperatório e pós-operatório, o tratamento de intercorrências, bem como os cuidados necessários no período pós-cirúrgico à bichectomia.

2 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica foi efetuada na plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), que oferece acesso à redes BVSS nacionais e temáticas, as redes Acervo Mais, PubMed e Capes. Os artigos utilizados como referências bibliográficas foram

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

7

encontrados e selecionados a partir da busca pelos descritores: Bichat fat, bichectomia, tecido gorduroso de Bichat, complicações, anatomia e a combinação entre eles. A partir da pesquisa por “Bichat fat” foram encontrados 1288 artigos. Restringindo a busca para artigos dos últimos 10 anos, obtivemos 656 resultados. Aplicando o filtro de texto completo, apareceram 649 resultados. Então, foi utilizado um segundo filtro, referente ao idioma de publicação, foram incluídos artigos disponíveis em inglês, português e espanhol, o total decaiu para 644 artigos. Em seguida, foi utilizado o filtro para artigos dos últimos 7 anos, de 2016 à 2022, restando 404 artigos, sendo 100 selecionados pelo título. A partir da busca por “Bichat fat and Complicações” foram encontrados 91 artigos. Restringindo a busca para artigos publicados nos últimos 10 anos, totalizou 48 artigos. Limitando a procura para artigos de texto completo, resultou em 28 artigos. Aplicando o filtro de idioma, continuaram os 28 artigos. Confinando a busca para artigos dos últimos 6 anos, restou 25 artigos. Os quais, foram selecionados 20 artigos de acordo com o título. Totalizando, foram selecionados 120 artigos e a partir da leitura do resumo, foi selecionados 24 artigos que abrangia o tema de forma geral e específica, estes foram fichados e resumidos a fim de confeccionar a revisão literária final do trabalho. Os métodos utilizados na busca de dados foram empregados com o propósito de elaborar uma revisão integrativa sobre intercorrências e complicações em bichectomia.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

8

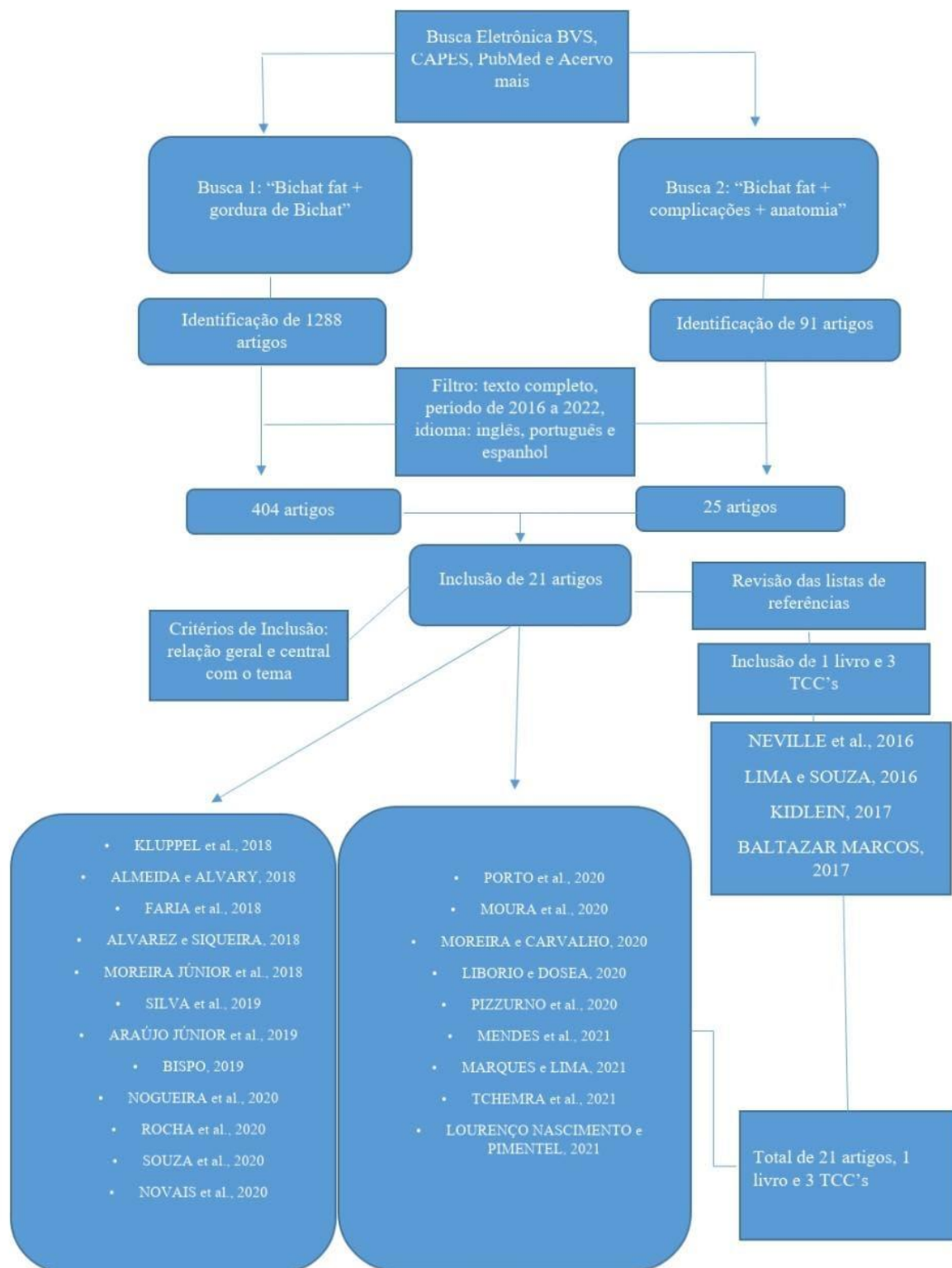


Figura 1- Fluxograma referente a metodologia utilizada na busca bibliográfica.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

9

3 RESULTADOS

Quadro 1 – Quadro referente aos resultados obtidos através da busca bibliográfica.

AN O	AUTOR	TIPO DE ARTIGO	IDIOMA	TÍTULO	RESULTADOS	METODOL OGIA ABORDAD A
2021	MENDES <i>et al.</i>	REVISÃO DE LITERAT URA	PORTUG UÊS	COMPLICAÇÕE S CIRÚRGICAS EM BICHECTOMIA	AS COMPLICAÇÕE S ASSOCIADAS AO PROCEDIMENT O EM BICHECTOMIA PODEM SER EVITADAS SE HOVER CONHECIMENT O ANATÔMICO DETALHADO E APLICAÇÃO CLÍNICA ADEQUADA	COMPLICA ÇÕES EM BICHECTO MIA
2021	MARQUE S <i>et al.</i>	REVISÃO DE LITERAT URA	PORTUG UÊS	BICHECTOMIA X MORSICATIO BUCCARUM TRAUMATISM O MASTIGATÓRI O NA MUCOSA JUGAL	A BICHECTOMIA É UM TRATAMENTO VIÁVEL NO TRATAMENTO DE TRAUMAS RECORRENTES DEVIDO À MORDEDURA DA MUCOSA JUGAL	TRAUMATI SMO NA MUCOSA JUGAL
2021	LOUREN ÇO NASCIME NTO e PIMENTE L	RELATO DE CASO	PORTUG UÊS	BICHECTOMIA	A OBTENÇÃO DO SUCESSO CIRÚRGICO SE DEVE A ELABORAÇÃO E TÉCNICA CIRÚRGICA REALIZADA, BEM COMO AS RECOMENDAÇ	TÉCNICA UTILIZADA NO PROCEDIM ENTO DE BICHECTO MIA

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

10

					ÕES PÓS-OPERATÓRIAS	
2021	TCHEMR A <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	PORTUGUÊS	BICHECTOMIA	O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PODE RESOLVER PROBLEMAS FUNCIONAIS/OU ESTÉTICOS	ETAPAS CLÍNICAS DE FINALIDADE ESTÉTICO-FUNCIONAL
2020	LIBÓRIO e DOSEA	PESQUISA	PORTUGUÊS	QUALIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM PROCEDIMENTO DE BICHECTOMIA ASSOCIADA A OZONIOTERAPIA	USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS REDUZ SIGNIFICATIVAMENTE O PÓS-OPERATÓRIO, ALÉM DE REDUZIR A UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS	EFETIVIDADE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE BICHECTOMIA
2020	MOREIRA e CARVALHO	REVISÃO DE LITERATURA	PORTUGUÊS	BICHECTOMIA	TÉCNICA CIRÚRGICA, INDICAÇÕES E CONTRA-INDICAÇÕES E COMPLICAÇÕES	BICHECTOMIA
2020	ROCHA <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	PORTUGUÊS	BOLA DE BICHAT PARA TRATAMENTO DE FÍSTULA BUCOSINUSAL	UTILIZAÇÃO DA BOLA DE BICHAT EM COMUNICAÇÕES BUCOSINUSAIS PÓS-EXODONTIA É UM MÉTODO SIMPLES E EFICAZ	UTILIZAÇÃO DA BOLA DE BICHAT
2020	PIZZURNO <i>et al.</i>	REVISÃO DE LITERATURA	PORTUGUÊS	A INFLUÊNCIA DA BICHECTOMIA NA AGRADABILIDADE FACIAL	IMPORTÂNCIA DA FINALIDADE OPERATÓRIA, VISTO QUE NÃO HÁ ESTUDOS QUE ASSEGUREM	PADRÃO DE INFLUÊNCIA FACIAL

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

11

					OS ASPECTOS FINAIS Á LONGO PRAZO	
2020	MOURA <i>et al.</i>	PESQUISA	PORTUGUÊS	AValiação RETROSPECTIVA DE PACIENTES SUBMETIDOS Á LIPOPLASTIA FACIAL: UMA NOVA ABORDAGEM CIRÚRGICA E ANÁLISE SUBJETIVA DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE	SATISFAÇÃO DOS PACIENTES NOS RESULTADOS SE MOSTROU SATISFATÓRIA, DEVIDO A TÉCNICA CIRÚRGICA UTILIZADA	SATISFAÇÃO SUBJETIVA DOS PACIENTES E TÉCNICA CIRÚRGICA
2020	NOGUEIRA <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	ESPAHOL	LIPOMA DE BOLA ADIPOSA DE BICHAT	APESAR DE RAROS, LIPOMAS ORAIS QUANDO PRESENTES AFETAM A MUCOSA JUGAL E SEU TRATAMENTO SE DEVE A REMOÇÃO CIRÚRGICA TOTAL	LIPOMA EM BOLA DE BICHAT
2020	PORTO <i>et al.</i>	PESQUISA	PORTUGUÊS	RELAÇÃO ANATÔMICA DA BOLA DE BICHAT COM RAMOS TERMINAIS DO NERVO FACIAL	IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO ANATÔMICO PARA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES	ANATOMIA FACIAL
2020	SOUZA <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	PORTUGUÊS	TRATAMENTO DE SEROMA CAUSADO POR INTERCORRÊNCIA EM BICHECTOMIA	NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PRÉVIO AO	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

12

					PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
2020	NOVAIS <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	PORTUGUÊS	USO DE ULTRASSONO GRAFIA PARA PLANEJAMENTO CIRÚRGICO EM BICHECTOMIA	NECESSIDADE DE EXAME COMPLEMENTAR DE IMAGEM PARA PLANEJAMENTO CIRÚRGICO	PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO
2019	BISPO	REVISÃO DE LITERATURA	PORTUGUÊS	A BICHECTOMIA NA HARMONIZAÇÃO E FUNÇÃO OROFACIAL	PRECISÃO DE REALIZAR A CIRURGIA DE BICHECTOMIA COM INDICAÇÃO, DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO ADEQUADOS	FINALIDADE CIRÚRGICA E PLANEJAMENTO
2019	ARAÚJO JÚNIOR <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	PORTUGUÊS	UTILIZAÇÃO DO CORPO ADIPOSE BUCAL EM COMUNICAÇÃO OROANTRAL	ALTERNATIVA PARA TRATAMENTO DE COMUNICAÇÕES BUCOSINUSAIS	UTILIZAÇÃO DO CORPO ADIPOSE EM COMUNICAÇÃO BUCOSINUSAL
2019	SILVA <i>et al.</i>	PESQUISA	PORTUGUÊS	BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO ESTÉTICO FACIAL	SATISFAÇÃO DE PACIENTE COM RESULTADO FUNCIONAL E ESTÉTICO EM BICHECTOMIA	SATISFAÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE BICHECTOMIA
2018	FARIA <i>et al.</i>	PESQUISA	INGLÊS	BICHECTOMY AND ITS CONTRIBUTION TO FACIAL HARMONY	HARMONIA ENTRE OS TERÇOS FACIAIS, PROMOVENDO AFILAMENTO	SUCESSO PÓS-OPERATÓRIO

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

13

					DO TERÇO MÉDIO	
2018	ALMEIDA e ALVARY	REVISÃO DE LITERATURA	PORTUGUÊS	A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESTÉTICO-FUNCIONAL	APESAR DA SIMPLICIDADE DO PROCEDIMENTO, COMPLICAÇÕES OCORREM COM FREQUÊNCIA MESMO COM PROFISSIONAIS HABILITADOS E EXPERIENTES	INDICAÇÃO CIRÚRGICA E PASSIVIDADE DE COMPLICAÇÕES
2018	MOREIRA JÚNIOR <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	INGLÊS	BICHECTOMIA, A SIMPLE AND FAST SURGERY: CASE	DESCRIÇÃO DE TÉCNICA CIRÚRGICA E RESULTADOS OBSERVADOS 6 MESES PÓS-CIRÚRGICOS	TÉCNICA CIRÚRGICA
2018	KLUPPEL <i>et al.</i>	RELATO DE CASO	INGLÊS	COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH THE BICHECTOMY SURGERY	PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E TRATAMENTOS INDICADOS	COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA
2018	ALVAREZ e SIQUEIRA	RELATO DE CASO	ESPAHOL	BICHECTOMY: TECHNICAL SISTEMATIZATION APPLIED IN 27 CONSECUTIVE CASE	USO DA TÉCNICA INTRA-ORAL PARA REMOÇÃO DA BOLA GORDUROSA DE BICHAT	TÉCNICA CIRÚRGICA UTILIZADA

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 BICHECTOMIA: HISTÓRICO

A bichectomia se dá pela remoção cirúrgica de uma estrutura gordurosa que está localizado nas bochechas, conhecida como gordura de Bichat. Foi escrito pela primeira vez, em 1732, por Heister, entendendo que essa estrutura era de histórico glandular, e a

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

14

denominou de “Glândula Molar”. Em 1802, Marie François Xavier Bichat deu o seu sobrenome de “Bichat” para esse corpo adiposo. Continuamente, a francesa *Marie François Xavier Bichat*, anatomista e bióloga se aprofundou no assunto e caracterizou-a como uma massa encapsulada de tecido adiposo que propicia volume á face, renomeando de Bola de Gordura de Bichat e dando origem ao termo Bichectomia ou Bichatectomia, que consiste numa técnica cirúrgica de remoção da almofada de gordura de Bichat (LIBORIO e DOSEA, 2020; MOREIRA e CARVALHO, 2020).

A bola gordurosa de Bichat inicia sua formação nos três primeiros meses de vida intrauterina e se completa no quinto mês gestacional. Com lóbulos nitidamente visíveis e maturação celular antes do nascimento. Possui envolvimento na harmonização facial, reconstrução pós-tumoral, pacientes labiopalatais, traumatologia bucomaxilofacial, fibrose submucosa bucais, implantodontia com enxertos, fechamentos de defeitos intrabuciais e comunicações bucosinusais. Os benefícios a utilização do coxim adiposo bucal são: facilidade de disponibilidade de retalhos e grande suprimento sanguíneo, sendo o último um ótimo fator causador de sucesso (FARIA *et al.*, 2018; BISPO, 2019; ROCHA *et al.*, 2020).

A remoção desse tecido adiposo da bochecha, conhecido como Bichectomia, é de caráter estético e funcional e revela destacando angularidades das características do esqueleto da face, sendo assim, muitas pessoas procuram cirurgiões-dentistas almejando diminuir o volume facial. É importante destacar as finalidades desse procedimento, tais como: retirada do tecido adiposo de pessoas que mordem com frequência a porção interior das bochechas devido ao volume avantajado desta estrutura anatômica, e que posteriormente causam o surgimento de hiperplasia, sangramento e aftas. A gordura retirada pode ser utilizada em procedimentos reconstrutivos de deformações causadas por tumores, e é usada em associação a enxertos ósseos como utilidade de recobrimento da crista alveolar auxiliando na proteção do processo de adesão de implantes dentários (ARAÚJO JÚNIOR *et al.*, 2019; PORTO *et al.*, 2020; MOREIRA e CARVALHO, 2020).

4.2 INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

15

A bichectomia é indicada para pessoas normossistêmicas que estão insatisfeitas com o volume das bochechas e que apresentam clinicamente um volume exacerbado desta estrutura gordurosa. No aspecto funcional é indicado para pessoas que têm o hábito de morder internamente as bochechas gerando constantes hiperplasias, aftas e sangramento. Outra possível indicação é para pacientes que apresentem traumas por bruxismo, pois o volume exacerbado da bochecha estimula o ranger dos dentes (ALMEIDA e ALVARY, 2018; MOREIRA e CARVALHO, 2020; LOURENÇO NASCIMENTO e PIMENTEL, 2021).

A indicação funcional previne os traumatismos crônicos mastigatórios nas mucosas jugais, que é causado devido ao volume avantajado dessas estruturas anatômicas e que podem ser prejudiciais aos tecidos bucais, podendo ocasionar formações de lesões patológicas, tendo como exemplo, mas bastante controverso, as neoplasias. Há indicações também estéticas, já as mais procuradas perante problemas, estão: assimetria facial, rosto com aspecto arredondado, aspecto de zigoma proeminente, ou como complemento de alguma cirurgia estética facial. Sendo assim, essa intervenção cirúrgica pode ser indicada para fins estéticos, funcionais ou ambos, estético-funcionais (MARQUES *et al.*, 2021).

O metabolismo do corpo adiposo de Bichat, bem como de gordura de baixa mobilidade, são distintas do metabolismo de outros compartimentos adiposos, devido o tecido gorduroso de Bichat não realizar o processo de lipólise. Assim, pacientes bariátricos ou que perderam muito peso e massa corporal, podem ter indicação de finalidade estética, afim de diminuir o aspecto arredondado e ptosado da face (KINDLEIN, 2017; FARIA *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2020).

Um motivo para que a bichectomia seja indicada, é quando há presença da bola de Bichat pseudo-herniada. Quando existente o diagnóstico de pseudo-hernia nessa região, é observado um pequeno contorno arredondado, de circunferência irregular na região da bochecha, essas características clínicas se dão devido ao enfraquecimento da fásia da bola de Bichat. É importante relatar que a bola de Bichat pseudo-herniada pode ser facilmente confundida com o lipoma, que se trata de uma massa na mucosa jugal, com aspecto difuso. O diagnóstico diferencial é feito por meio de exame histopatológico (PIZZURNO *et al.*, 2020; NOGUEIRA *et al.*, 2020).

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

As contraindicações são as mesmas para qualquer outra cirurgia, se caracterizam pacientes sistematicamente comprometidos, estes não estão aptos para realizar o procedimento. São contraindicadas para pessoas que estão em tratamento radioterápico e/ou quimioterápico, portadores de cardiopatias severas, infecções locais, que fazem uso de imunossuppressores, que tenham coagulopatia ou nefropatia (LIMA e SOUZA, 2016; ALMEIDA e ALVARY, 2018; BISPO, 2019; MOREIRA e CARVALHO, 2020).

Uma outra contraindicação se deve à pacientes com atrofia hemifacial progressiva, pois se trata de uma enfermidade degenerativa rara, que se desenvolve lentamente e envolve o tecido subcutâneo, a cartilagem, o tecido adiposo e as estruturas ósseas próximas (PIZZURNO *et al.*, 2020).

4.3 ANATOMIA QUE ENVOLVE A BOLA DE BICHAT

Anatomicamente, a bola de gordura de Bichat possui um aspecto cônico-alongado, podendo variar de volume de uma hemiface para outra em um mesmo paciente. Está intimamente relacionada com os músculos mastigatórios, sendo localizada anteriormente aos músculos masseter e bucinador. Dispõe de ligação indireta com o nervo facial, através dos ramos dos nervos bucal e zigomático, por isso, é necessário cuidado com o manejo cirúrgico afim de evitar paralisia facial. O corpo adiposo da bochecha apresenta duas funções mecânicas básicas, que são proteção e amortecimento de feixes neurovasculares, são geradas pela contração muscular e interposição dos músculos da mastigação para diminuição do atrito (ALMEIDA e ALVARY, 2018; MOREIRA JÚNIOR *et al.*, 2018; MOURA *et al.*, 2020; LOURENÇO NASCIMENTO e PIMENTEL, 2021).

A gordura de Bichat está posicionada em um espaço anatômico significativo, entre músculos, artérias, veias e nervos. Este tecido adiposo complementa o espaço mastigatório, de maneira que divide os músculos de mastigação entre si. O tecido gorduroso de Bichat (TGB) é nutrido pela artéria facial, artéria interna maxilar e suas anastomoses e pela veia facial transversa. Na extensão bucal, há a passagem da artéria e veias faciais. Seu volume possui cerca de 9,6ml, sendo indicado a remoção de no máximo 2/3 de sua capacidade total (BALTAZAR MARCOS, 2017; KLUPPEL *et al.*, 2018).

A bola de Bichat é envolta por um tecido fibroso fino, com metabolismo distinto da gordura subcutânea, possui três lóbulos que são independentes: anterior, intermediário

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

e posterior, sendo que o último origina quatro extensões: pterigoide, temporal, pterigopalatina e bucal. Se a extensão bucal for mais volumosa, há um aumento de volume nas bochechas, conferindo uma face mais arredondada, com a característica de “baby face” (rosto infantil) . A extensão pterigopalatina se inicia na fossa pterigopalatina e envolve os vãos locais. A extensão pterigoidal fica localizada medialmente ao ramo mandibular e nas superfícies laterais dos músculos pterigoideos lateral e medial. Já a extensão temporal é estendida superiormente a fáscia temporal do músculo temporal (KINDLEIN, 2017; KLUPPEL *et al.*, 2018; LOURENÇO NASCIMENTO e PIMENTEL, 2021; TICHEMRA *et al.*, 2021).

A extensão bucal é encoberta por uma membrana fibrosa, retida por ligamentos e nutrida por artérias, além da presença de um plexo vascular que fica localizado logo abaixo da cápsula da extensão em questão. A cápsula fibrosa é o que divide os lóbulos adiposos. O lóbulo posterior da extensão bucal é o que confere o contorno facial, está localizado abaixo do ducto de Stenon, influenciando diretamente a aparência facial em toda a vida do indivíduo. As extensões temporal e pterigoide estão situadas acima do arco zigomático, e pouco intervêm no volume facial (KLUPPEL *et al.*, 2018).

4.4 TÉCNICAS CIRÚRGICAS

É importante obter exames complementares prévios a realização da cirurgia, os exames de imagem são utilizados como maneira de visualizar a bola gordurosa de Bichat, a radiografia panorâmica limita essa observação, sendo, desta maneira, o uso da ultrassonografia uma das formas de visualizar o corpo adiposo. Há dois métodos de técnicas cirúrgicas, a intraoral e a extraoral, a primeira é a mais utilizada, tanto por sua facilidade, quanto por ser menos invasiva, a segunda apresenta maiores riscos, é mais utilizada por cirurgiões plásticos em associação com outros procedimentos (SILVA *et al.*, 2019; NOVAIS *et al.*, 2020).

É necessário a realização de uma profilaxia antibiótica pré-operatória. Seguindo um protocolo medicamentoso cirúrgico, onde é indicado a administração de 1g de Amoxicilina, para alérgicos utiliza-se Dexametasona 4mg, uma hora antes do procedimento operatório. Antes de iniciar a cirurgia deve-se realizar a antisepsia intra-

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

18

oral com clorexidina 0,12% por meio de bochecho, seguida da antissepsia extra-oral com clorexidina 2% (LIMA e SOUZA, 2016; TCHEMRA *et al.*, 2021).

Para que haja uma melhor visualização e abordagem da região onde vai ser realizada a intervenção cirúrgica, é necessário que haja uma posição adequada tanto do paciente quanto do cirurgião e do seu assistente. Para iniciar essa técnica, o paciente precisa estar em decúbito dorsal com a cabeça elevada a 45 graus, o que ajuda a bola de bichat cair mais inferiormente, deixando mais próxima da incisão. O profissional faz abordagem do lado direito da cabeceira do paciente, na bochecha esquerda e troca de lado quando for abordar a bochecha direita, deixando o procedimento cirúrgico mais confortável e proporcionando uma melhor visualização anatômica (ALVAREZ e SIQUEIRA, 2018).

A abordagem precisa deve ser segura e previsível, sendo necessário a visualização e exposição adequada preservando os ramos bucais do nervo facial, do ducto parotídeo, e diminuindo o risco de sangramento advindos da veia facial transversa. Primeiro, deve-se identificar o ducto parotídeo. Depois a identificação da veia bucal, que deve emergir ao nível do pré-molar, adiante deve-se traçar uma linha perpendicular na metade da distância entre o ducto e o sulco gengival, essa linha iniciará na veia e terminará a nível do segundo ou terceiro molar e precisa medir aproximadamente 2 cm. Seguido disso, deve-se certificar que essa linha, posteriormente a linha de incisão, forme um T junto com a veia e assim, dará a localização exata do local que será incisado. Para que haja uma melhor precisão, deve ser realizada uma incisão abaixo do ducto de Stenon, posteriormente, com 1,5 cm de comprimento, interessando somente a mucosa oral. A dissecação nos planos anatômicos deve ser executada por meio de instrumentos atraumáticos, como as pinças de Kelly, que deve divulgar as fibras do músculo bucinador com direcionamento ao côndilo da mandíbula (ALVAREZ e SIQUEIRA, 2018; MOREIRA e CARVALHO, 2020).

Após atravessar os planos, é utilizada uma pinça de apreensão de tecidos moles afim de deslocar o corpo adiposo da cápsula fibrosa que o envolvem e seja delicadamente incisada. Em seguida, realiza-se movimentos circulares, removendo maior parte da bola de Bichat. A fase de síntese é realizada por meio de pontos simples separados e o fio de

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

sutura deve ser escolhido individualmente pelo profissional. Só haverá indicação para enviar as amostras para que sejam feitos exames histopatológicos quando houver algum aspecto diferente da estrutura microscopicamente visível no que se refere a cor e/ou calibre dos vasos sanguíneos. Deve ser efetivada a prescrição de antibiótico por cinco dias no mínimo, e no máximo sete dias, anti-inflamatórios e analgésicos, para que seja controlada a dor. Porquanto deve ainda instruir o paciente a colocar gelo durante os três primeiros dias na região da cirurgia e orienta-lo sobre o pós operatório. (MOREIRA e CARVALHO, 2020).

4.5 COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

As complicações mais recorrentes são: presença de edema, hematoma, infecção pós-operatória (com ou sem presença de abscesso), lesão do ducto de Stenon, lesão do ramo bucal do nervo facial, os quais causam, respectivamente: sialocele, fístulas salivares e paralisia facial temporária ou definitiva, incluindo assimetria facial, que apesar de rara, não deixa de acontecer (LIMA e SOUZA, 2016; FARIA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2021).

Um princípio significativo que determina o sucesso do procedimento é a fase de diérese, que se bem executada, evita complicações imediatas, como: lesão do ducto parotídeo e laceração de ramificações do nervo facial. Apesar disso, não há como evitar a presença de edema, pois é um sinal cardinal de inflamação, e é dependente da reação de cada organismo, e tendo em vista que o procedimento inclui a remoção de um corpo do sistema facial. Diante disso, é recomendado a utilização de bandagem pelo paciente, de forma que haja compressão local e assim, evite o acúmulo de sangue e o edema seja controlado (MOURA *et al.*, 2020; TCHEMRA *et al.*, 2021).

A sequela mais acentuada e difícil de tratar é a paralisia do nervo facial, que acomete os ramos bucal e zigomático, sendo ocasionada pela realização de incisão indevida. Outra possível sequela é a assimetria facial, que ocorre ao retirar divergentes volumes do TGB ou realizar lipoaspiração facial como uma técnica complementar. Esta é tratada por meio de preenchimento facial utilizando enxerto de gordura. Perda de sensibilidade, dormência, inchaço local, diminuição de abertura bucal e infecções, são

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

20

algumas implicações que devem ser esperadas no pós-operatório (MOREIRA JÚNIOR *et al.*, 2018; MENDES *et al.*, 2021).

A lesão traumática do ducto de *Stenon* dos ramos bucais do nervo facial, ocorrem devido ao manejo inadequado durante o procedimento cirúrgico, este está associado intimamente a fase de diérese. Causam posteriormente, presença de sialocele e fístulas salivares, que é o acúmulo salivar na região. A paralisia facial pode ocorrer ao lesionar um ou mais ramos bucais do nervo facial, podendo ainda ser definitiva (em casos mais graves) ou temporária. O tratamento para sialocele e fístula salivar é concebido por meio de inserção de uma cânula de silicone para drenagem do líquido, e deve ser associado a administração de Amoxicilina associada a ácido clavulânico. A cânula é removida após 15 dias desde sua inserção. Já para tratar a paralisia facial é necessário terapia medicamentosa com ETNA, e em alguns casos, sessões fisioterápicas (KLUPPEL *et al.*, 2018).

Entre as infecções pós-operatórias está o seroma, que é, em sua maioria, indolor. Ocorre devido complicações no processo de cicatrização, pode estar associado á técnica de incisão e focos prévios de infecção oral, por isso, é imprescindível a adequação do meio bucal antes de realizar a cirurgia. Os procedimentos de mastectomia e lipoplastia abdominal se assemelham a bichectomia, pois se tratam de remoção de tecido adiposo. Um estudo prospectivo e randomizado de mastectomia, identificou que há elevada prevalência de ocorrência de lesão do tipo seroma, quando a incisão é realizada por eletrocautério, diferente de quando as incisões são feitas com bisturis convencionais. Além disso, o uso de bisturi elétrico se não for bem manuseado, pode causar necrose tecidual, devido a carbonização de camadas dérmicas. O tratamento do seroma é realizado por meio de procedimento clínico ambulatorial de drenagem frequente até que haja colabamento das paredes internas da lesão, podendo ser sob anestesia local ou não. Caso o seroma não seja drenado, o fluído pode encapsular ao redor da lesão, ocasionando deformidade secundária, sendo nesse caso, necessário e indicado a cirurgia estética de correção. Para o tratamento é importante associar a administração de antibióticos durante 20 dias pós operatórios e a técnica de drenagem de acordo com a formação de edema por exsudato (BALTAZAR MARCOS, 2017; SOUZA *et al.*, 2020).

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

É importante realizar as recomendações pós-operatórias de forma clara, para que se evite possíveis complicações adiante. Orienta-se que o paciente realize compressas geladas no local e realiza a correta higienização, que tenha uma dieta líquida e pastosa durante as primeiras 72 horas, além de manter repouso. O que garante o sucesso do procedimento são: técnica utilizada, conhecimento anatômico, cuidados e orientações pré e pós-operatórias (MENDES *et al.*, 2021).

Contudo, os acidentes transoperatórios e complicações pós-operatórias devem ser de qualquer maneira, esperados. Devendo o profissional ter conhecimento para resolução desses obstáculos, havendo em vista que nem sempre o uso isolado de medicamentos garante a resolução. Diante disso, terapêuticas complementares estão sendo uma alternativa na redução de tempo do tratamento nos procedimentos de Bichectomia. A ozonioterapia tem sido uma opção utilizada. O ozônio age causando inativação dos microrganismos e, conseqüentemente, inibição da proliferação bacteriana. Possui indicativo positivo e eficaz, além de segurança e qualidade no pós-operatório (LIBORIO e DOSEA, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo bibliográfico possibilitou observar que a bichectomia é de grande relevância nos padrões estéticos e funcionais, porém, mesmo com habilidade e correto manejo do profissional, está à mercê de complicações. Além disso, foi possível observar um desagrado por parte dos pacientes que querem realizar a cirurgia, visto que, se sentem rejeitados e com a autoestima baixa, e procuram aceitação por meio desses serviços estéticos, é assim, alcançando o bem estar.

Ainda foi possível considerar complicações e intercorrências relacionadas a esse movimento cirúrgico, que, se não evitada, tem grande impacto na recuperação pós operatória do paciente. Por fim, os estudos mostraram que as complicações devem ser esperadas e que o profissional da saúde, deve estar apto e seguro de seus conhecimentos para a resolução desses possíveis obstáculos.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

REFERÊNCIAS

Almeida, A. V. V.; Alvary, P. H. G. A Bichectomia como procedimento cirúrgico estético-funcional: um estudo crítico. **Facit Business and Tecnology Journal**. Tocantins. v. 1, n. 7, p. 3-14. 2018.

Alvarez, G. S.; Siqueira, E. J. Bichectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. Porto Alegre. 2018.

Araújo Júnior, J. L.; Araújo, A. M.; Olegarior, R. B.; Magalhães, M. C. F.; Paiva, M. A. F.; Araripe Cariri, T. F. A. Utilização do corpeo adiposo bucal em comunicação oroantral. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**. Camaragibe. v.19, n.3. p.30-34. 2019.

Baltazar Marcos, R.; Kluppel, L.; Silva, R. D. Corpeo adiposo da bochecha: anatomia aplicada á técnica cirúrgica, aplicações clínicas e complicações. 58f. Dissertação, Mestrado em Implantodontia. **Faculdade ILAPEO** Curitiba. 2017.

Bonatelli Bispo, L. B. A bichectomia na harmonização e função orofacial. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**. São Paulo. v. 31, n.3. 2019.

Brum Porto, L.B.; Nazer, M.B; Piazza, J.L. Relação anatômica da bola de Bichat com ramos terminais do nervo facial. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**. Camaragibe. v.20, n.4, p.12-15. 2020.

Farias, C. A. D. C; Dias, R. C. S.; Campos, A. C.; Daher, J. C.; Costa, R. S. C.; BARCELOS, L. D. P. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial. **Instituição: Clínica Costa Daher, Cirurgia Plástica**. Brasília. 2018.

Kidlein, K. A. Bichectomia – avaliação da funcionalidade da técnica operatória: revisão de literatura e relato de caso. 35f. Trabalho de Conclusão de Residência Integrada em Saúde Bucal Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. – **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre. 2017.

Kluppel, L.; Baltazar Marcos, R.; Shimzu, I. A.; Silva, M. A.D.; Silva, R. D. **Complicações associadas as cirurgias de bichectomia**. Porto Alegre. 2018.

Liborio, K. O.; Dosea, R. R. Qualidade pós-operatória em procedimentos de bichectomia associada a ozonioterapia. **Aesthetic Orofacial Science**. v. 1, n. 1. p.52-61. 2020.

Lima, A. M.; Souza, R. D. Bichectomia: relato de série de casos. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia - **Universidade Tiradentes**, Tiradentes. 2016.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

23

Lourenço Nascimento, F. F.; Pimentel, R.M. Bichectomia: relato de caso. **Revista Científica Multidisciplinar da Unisaiojose – Ciência Atual**. Rio de Janeiro. V. 17. N.2. P. 193-201. 2021.

Marques, D. D. L.; Lima, S. F.; Camilotto, L. Bichectomia x morsicatio buccarum traumatismo mastigatório na mucos jugal: revisão de literatura. **Brasilian Journal of Development**. Curitiba. V.7; N.7. p. 70141-70149. 2021.

Mendes, S. A. B.; Nunes Tomaz, F.; GOES Ladeia, F. Complicações cirúrgicas em bichectomia: revisão de literatura. **ID Online Revista de Psicologia**. v. 15, n. 58. p. 493-505. 2021.

Moreira Júnior, R.; Gontijo, G.; Guerrero, T. C.; Moreira, R.; Sousa, N. L. Bichectomia, uma cirurgia simples e rápida: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**. V.27, N. 81. P. 98-100. 2018.

Moreira, M. C.; Carvalho, M.B.C. **Bichectomia**. Rio Verde-GO, 2020.

Moura, T. N.; Garbin Júnior, E. A.; Magro-érnica, N.; Griza, G. L.; Conci, R.A. Avaliação retrospectiva de pacientes submetidos á lipoplastia facial: uma nova abordagem cirúrgica e análise subjetiva da satisfação do paciente. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**. Camaragibe. v.20, n.1. p. 6-12. 2020.

Neville, B. Lesões físicas e químicas. IN: NEVILLE, BRAD.; DAMM, DOUGLAS.; ALLEN, CARL.; CHI, ANGELA. **Patologia oral e maxilofacial**. Ed. 4. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2016. V. 4. Cap. 8, p. 507-587.

Nogueira, P. T. B. C.; Lessa Filho, L. S.; Silva, E. F.; Santos, M. C.; Souto Neto, E. O.; Araújo, R. A. B. M.; Daniel Rios. Lipoma de bola adiposa de Bichat: um caso atípico. **Revista de Associação Odontológica Argentina**. V.108. P.14-18. 2020.

Novais, L.S.; Fragoso, L. N. M.; Silva Júnior, S. E.; Cruz Flores, N.; Teixeira, T.H.S.; Alves, E.F.; Ribeiro, E. D.; Ferreira Rocha, J. Uso da ultrassonografia para planejamento cirúrgico de bichectomia: descrição de duas técnicas cirúrgica. **Revista Odontológica de Araçatuba**. v.41, n.3, p. 25-21. CAMPINA GRANDE, 2020.

Pizzurno, L. G. D. A.; Conti, A. C. C. F.; Almeida, M. R.; Oltramari, P.; Poletti, T. M. F.; Almeida-Pedrin, R. R. A. A influência da bichectomia na agradabilidade facial. **Ensaio e Ciência**. v. 24, n. 5. p. 660-666. 2020.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

INTERCORRÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM BICHECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANTONIA ISABELLE NUNES DE ALENCAR LEITE¹

JESSYKA ALVES RODRIGUES²

TIAGO FRANÇA ARARIPE CARIRI³

24

Sá Rocha, C. B.; Cavalcante, M. B.; Uchoa, C. P.; Silva, E. D. O.; Pereira Marcelino, I. M. Bola de Bichat para tratamento de fístula bucosinusal: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial**. Camaragibe. v.20, n.1, p.34-38. 2020.

Silva, R. D.; Fernandes Leite, L. D.; Cavalcante, W. C.; Cerqueira, A. Bichectomia como procedimento estético facial: um estudo observacional prospectivo. **Journal of the Brazilian College of Oral and Maxillofacial**. V. 5, N. 3. P. 17-23. 2019.

Souza, M. S.; Barbosa, C. M. R.; Oliveira, R. P. D.; Souza, D. M. Tratamento de seroma causado por intercorrência em bichectomia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.12. 2020.

Tchemra, F. G. C.; Marcos de Cristo, L. P.; Mendes, N.; Rezende, M. Bichectomia: relato de caso. **Research Society and Development**. V. 10. N. 15. 2021.

¹GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: ISABELE-ALENCAR@HOTMAIL.COM

² GRADUANDO EM ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – E-MAIL: JESSYKARODRIGUES214@GMAIL.COM

³ DOCENTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO