



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Emanuela Carla dos Santos

(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-468-9 DOI 10.22533/at.ed.689191007 1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos. CDD 617.6
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Observar a evolução nos serviços prestados pela Odontologia é algo muito interessante e até mesmo admirável. Historicamente, sabemos que essa área era conduzida por um sistema rústico, onde ‘cirurgiões-barbeiros’ realizavam os procedimentos inerentes ao que era considerado saúde bucal na época. Com o passar dos anos, esse sistema foi lapidado e agora disponibilizamos de tecnologia e técnicas muito precisas, que são aprimoradas cada vez mais.

A odontologia hoje está serviço da sociedade, não só na área da saúde bucal propriamente dita, mas também atuando de forma incisiva em diversos campos, buscando contribuir para melhoria da saúde em geral e qualidade de vida da população.

Diante disto podemos perceber que a Odontologia tem expandido suas fronteiras, aumentando os serviços disponíveis, o que favorece o acesso da comunidade à esta ciência.

Esta obra demonstra a evolução, citada anteriormente, trazendo artigos científicos sobre o desenvolvimento e melhoria de técnicas, áreas revolucionárias dentro da ciência odontológica, como atuação do Cirurgião-dentista na Oncologia e ambiente hospitalar, estética, plataformas digitais, saúde coletiva vista por uma nova perspectiva e relatos de casos.

Desejo a você, leitor, que estas páginas contribuam com seu crescimento profissional e possibilite percepção de novas perspectivas.

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
OS SISTEMAS ADESIVOS ATUAIS IMPEDEM A MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL?	
Ricardo Maio Gagliardi Sílvia Lustosa de Castro Jéssica Souza Cerqueira Senda Charone José Ricardo Mariano Arlindo Abreu de Castro Filho Fabiano Maluf Ana Cristina Barreto Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6891910071	
CAPÍTULO 2	11
O USO DA MICROABRASÃO DE ESMALTE PARA REMOÇÃO DE MANCHAS BRANCAS SUGESTIVAS DE FLUOROSE DENTÁRIA, RELATO DE CASO CLÍNICO	
Winícius Arildo Ferreira Araújo Camila Ferreira Silva Jessica Coraiola Nevoa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910072	
CAPÍTULO 3	17
BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA	
Sheinaz Farias Hassam Bruno de Melo Machado Wandson Lira Alustau Lara Virgínia de Almeida Alencar Cássia Luana Silva Queiroz Mariana Souza Guimarães Martins Santos Juliana Andrade Cardoso	
DOI 10.22533/at.ed.6891910073	
CAPÍTULO 4	25
REESTABELECIMENTO MORFOFUNCIONAL DE DENTES ANTERIORES PELA MATRIZ BRB: CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira José Robert de Souza Marília Camila Tenório Baltar Maia Sarah Lerner Hora Laís Lemos Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.6891910074	
CAPÍTULO 5	27
MICROBIOTA ENDODÔNTICA ASSOCIADA ÀS LESÕES REFRAATÁRIAS	
Wanessa Fernandes Matias Regis Anísio Silvestre Pinheiro Santos-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.6891910075	

CAPÍTULO 6	38
TERAPIA ENDODÔNTICA ATRAVÉS DE REINTERVENÇÃO PARA REMOÇÃO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO - RELATO DE CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira	
Davisson Oliveira Gomes	
Gabriela de Araujo Vieira	
Joedy Maria Costa Santa Rosa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910076	
CAPÍTULO 7	39
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	
Bruna Paloma de Oliveira	
Rafaela Souto Aldeman de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6891910077	
CAPÍTULO 8	50
MANUTENÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR COM ENXERTO ÓSSEO PÓS EXODONTIA: UM RELATO DE CASO	
Robson Gonçalves de Mendonça	
Gustavo Silva de Mendonça	
Rafael Silva de Mendonça	
Adriana Mendonça da Silva	
Lorena Araújo Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.6891910078	
CAPÍTULO 9	57
REESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE SEQUELA DE FRATURA ZIGOMÁTICA E SEIO FRONTAL	
Aécio Abner Campos Pinto Júnior	
Felipe Eduardo Baires Campos	
Luiz Felipe Lehman	
João Vitor Lemos Pinheiro	
Rafael Zetehaku Araújo	
Wagner Henriques de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.6891910079	
CAPÍTULO 10	65
FIBROMA OSSIFICANTE BILATERAL EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO	
Isabela Barroso Silva	
Daniel Cavalléro Colares Uchôa	
Sarah Nascimento Menezes	
Lucas Lacerda de Souza	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha Júnior	
Andrea Maia Correa Joaquim	
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes	
Hélder Antônio Rebelo Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.68919100710	

CAPÍTULO 11 71

ANGINA DE LUDWING: REALATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz Soares Ribeiro Vilaça
Elvira Maria da Silva Carneiro
Gabriella Barros Rocha Barreto
Lúcio Costa Safira Andrade
Maria Emmanoelle Mascarenhas Pinto

DOI 10.22533/at.ed.68919100711

CAPÍTULO 12 74

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÍNGUA: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Geovana Breciani Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.68919100712

CAPÍTULO 13 82

A IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA. RELATO DE CASO CLÍNICO

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Amanda Toledo Muzetti
Bruna de Almeida Lopes

DOI 10.22533/at.ed.68919100713

CAPÍTULO 14 88

ARTRITE REUMATOIDE ASSOCIADA À DOENÇA PERIODONTAL E DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA

Larissa Knysak Ranthum
Vitoldo Antonio Kozlowski Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100714

CAPÍTULO 15 105

PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM FEIRA DE SANTANA- BA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100715

CAPÍTULO 16 116

A OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Oliveira Ramos Silva
Lucas Da Silva Barreto
David Júnio De Oliveira Pôppe
Marcelo Oldack Silva Dos Santos
Rafael Drummond Rodrigues
Paloma Heine Quintas,
Carlos Vinícius Ayres Moreira
Rafael Moreira Daltro
Edval Reginaldo Tenório Júnior
Joaquim De Almeida Dultra

DOI 10.22533/at.ed.68919100716

CAPÍTULO 17 123

CISTOS INFLAMATORIOS EM PACIENTES INFANTIS: METODO DE APROVEITAMENTO DE DENTES ENVOLVIDOS

Thalles Moreira Suassuna
Fábio Correia Sampaio
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Ávilla Pessoa Aguiar
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Tácio Candeia Lyra

DOI 10.22533/at.ed.68919100717

CAPÍTULO 18 130

TREATMENT OF INCOMPLETE RHIZOGENESIS THROUGH PULP REVASCULARIZATION TECHNIQUE. A CASE REPORT

Evelynn Crhistyann Medeiros Duarte
Laísa Thaíse De Oliveira Batista
Augusto César Fernandes De Lima
Camila Ataíde Rebouças
Ana Lúcia Moreira
Aurino Fernandes De Brito Júnior
Máclilio Dias Chaves De Oliveira
Fábio Roberto Dametto

DOI 10.22533/at.ed.68919100718

CAPÍTULO 19 139

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTANO SERVIÇO HOSPITALAR

Caique Mariano Pedroso
Karol Keplin
Maria Cecília Carneiro Weinert
Amanda Teixeira Darold
Ana Paula Xavier Ravelli
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.68919100719

CAPÍTULO 20 148

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POLICLINICA E CEO DO GEORGE AMÉRICO – PET SAÚDE/
GRADUASUS – ODONTOLOGIA

Lydia de Brito Santos
Claudia Cerqueira Graça Carneiro
Dayliz Quinto Pereira
Ivana Conceição Oliveira da Silva
Juliana Albuquerque Reis Barreto
Laerte Oliveira Barreto Neto
Veruschka Hana Sakaki Souza Monteiro
Amanda Silva Gama
Leticia Santos Souza
Pedro Gabriel Dantas Guedes
Polyana Pedreira Pimenta

DOI 10.22533/at.ed.68919100720

CAPÍTULO 21 156

HÁ EQUIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Amanda Luiza Marconcini
Roberta Lamoglia
Carolina Matteussi Lino
Cristina Berger Fadel
Manoelito Ferreira Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100721

CAPÍTULO 22 165

USO DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO PÚBLICO SOB A ÓTICA DE
COORDENADORES DE SAÚDE BUCAL

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Angélica Carmem Santiago de Sousa
Gabriela Soares Santana
Eduardo da Cunha Queiroz
Zila Daniere Dutra dos Santos
Roque Soares Martins Neto
Andressa Aires Alencar
Adricia Kelly Marques Bento
Sofia Vasconcelos Carneiro
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.68919100722

CAPÍTULO 23 178

AValiação ESPECTROFOTOMÉTRICA DA ESTABILIDADE DE COR DE 4 MARCAS COMERCIAIS
DE DENTES ARTIFICIAIS

Melissa Okihiro
Nerildo Luiz Ulbrich
Emanuela Carla dos Santos
Marcos André Kalabaide Vaz
Rui Fernando Mazur
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

DOI 10.22533/at.ed.68919100723

CAPÍTULO 24 186

ESCANEAMENTO INTRAORAL EM PRÓTESE MÚLTIPLA E UNITÁRIA SOBRE IMPLANTES: PRECISÃO, TEMPO DE TRABALHO, CONFORTO E CUSTO

Joselúcia da Nóbrega Dias
Karen Oliveira Peixoto
Kêiverton Rones Gurgel Paiva
Larissa Mendonça de Miranda
Raissa Pinheiro de Paiva
Taciana Emília Leite Vila-Nova
Adriana da Fonte Porto Carreiro
Erika Oliveira de Almeida
Gustavo Augusto Seabra Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.68919100724

CAPÍTULO 25 199

OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA

Eloísa Cesário Fernandes
Mikaele Garcia de Medeiros
Mauro Bezerra do Nascimento Júnior
Glécio Clemente de Araújo Filho
Eduardo José Guerra Seabra
Juliana Carvalho Sá

DOI 10.22533/at.ed.68919100725

CAPÍTULO 26 207

ESTUDO COMPARATIVO DO EXTRATO GLICÓLICO DE ROMÃ (*PUNICA GRANATUM L.*) À 10% INCORPORADO EM ENXAGUATÓRIO BUCAL FRENTE AO CLOREXIDINE 0,12%

Guilherme Brambilla
Léa Maria Franceschi Dallanora
Marta Diogo Garrastazu
Soraia Almeida Watanabe Imanishi
Bruna Eliza De Dea
Fabio José Dallanora

DOI 10.22533/at.ed.68919100726

CAPÍTULO 27 217

SORRISO TEEN: APLICATIVO *MOBILE* E UTILIZAÇÃO DE REDE SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA JOVENS E ADOLESCENTES

Patricia Lopes Milanesi Camargo Penteado
Melissa Thiemi Kato

DOI 10.22533/at.ed.68919100727

CAPÍTULO 28 232

ESTILO DE VIDA, AUTOCUIDADO BUCAL E CONDIÇÃO METABÓLICA DE ADULTOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO DE UMA REGIÃO URBANA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100728

CAPÍTULO 29 244

O PAPEL DA AUDITORIA NAS NEGOCIAÇÕES E COMPRAS DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL NAS OPERADORAS DE SAÚDE

Rafaela Souto Aldeman de Oliveira
Bruna Paloma de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68919100729

CAPÍTULO 30 254

AVALIAÇÃO EM MEV DO INTERCAMBIAMENTO DE UCLAS EM DIFERENTES IMPLANTES

Zandra Meire de Melo Coelho
Carlos Nelson Elias
James Carlos Nery
George Furtado Guimarães
Márcio Luiz Bastos Leão

DOI 10.22533/at.ed.68919100730

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA

Sheinaz Farias Hassam

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Bruno de Melo Machado

Cirurgião-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Wandson Lira Alustau

Graduando em Odontologia pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Lara Virgínia de Almeida Alencar

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Cássia Luana Silva Queiroz

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Mariana Souza Guimarães Martins Santos

Cirurgiã-Dentista pela Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas – Bahia

Juliana Andrade Cardoso

Mestrado em Estomatologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC-RS, Porto Alegre, RS. Especialização em Estomatologia, Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde. Habilitação em Laserterapia, UNINGÁ-SM, Santa Maria, RS. Professora dos Cursos de Odontologia da Faculdade UNIME de Ciências Agrárias e da Saúde, Lauro de Freitas,

BA e UNINASSAU Lauro de Freitas, BA e UniRuy Wyden Salvador – Bahia

RESUMO: A beleza humana sempre foi cultuada e a busca pelo embelezamento e pela preservação da juventude, do desejo de parar o tempo, vencer o envelhecimento e retardar o fim é ainda tão ativa que leva à busca profissional por novos tratamentos e aprimoramento de técnicas a fim de satisfazer esses desejos. A lipoplastia facial, também conhecida como bichectomia, não é um procedimento novo, porém tem se tornado a nova “febre” da Odontologia estética atual. Corresponde a uma cirurgia estéticofuncional da face, também considerada como plástica facial, que visa reduzir o tamanho das bochechas através da remoção da bola gordurosa de Bichat. A cirurgia é considerada um procedimento relativamente simples, que pode ser realizado sob anestesia local. Através da incisão intraoral, remove-se as bolas gordurosas, permitindo aspecto mais afinado da face e ressaltando os ângulos da região de ramo da mandíbula e acentuando a região dos zigomáticos. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão de literatura acerca da bichectomia, discutindo a técnica cirúrgica, bem como suas indicações e contraindicações.

PALAVRAS-CHAVE: Estética; Cirurgia Plástica; Odontologia.

BICHECTOMY AND THE ENDLESS HUMAN SEARCH FOR BEAUTY

ABSTRACT: Human beauty has always been worshiped and the search for the beautification and preservation of youth, the desire to stop time, overcome aging and delay the end is still so active that it leads to the scientific search for new treatments and improvement of techniques in order to satisfy such desires. Facial lipoplasty, also known as bichectomy, is not a new procedure, but has become the new “fever” of current esthetic dentistry. It refers to an esthetic facial surgery, a form of plastic surgery, which aims to reduce the size of the cheeks by removing the buccal fat pads, known as Bichat balls. Said surgery is considered a relatively simple procedure, which can be performed under local anesthesia. Through the intraoral incision, the buccal fat pads are removed, allowing for a more defined appearance of the face, emphasizing the outline of the ramus portion of the mandible and accentuating the region of the zygomatic bone. The current work has the objective of carrying out a brief review of literature surrounding bichectomy, discussing the surgical technique, as well as its indications and contraindications.

KEYWORDS: Esthetics; Plastic Surgery; Dentistry.

1 | INTRODUÇÃO

A contemporaneidade trouxe a busca insaciável pela harmonização ou ainda, equilíbrio, bem-estar, segurança, beleza, leveza, e contemplou a Odontologia, mais precisamente os cirurgiões-dentistas. Já que atualmente, os mesmos são também responsáveis pela Harmonização Orofacial, que trouxe para a profissão um novo horizonte.

No intento de proporcionar uma combinação harmoniosa do sorriso com sua moldura, ressaltar detalhes dentro da beleza singular de cada um, em suma, permitir estar confortável com a própria aparência é o que define a Harmonização Orofacial, a qual atualmente desponta na Odontologia.

A profissão nunca esteve tão em destaque como atualmente, pois, com a evolução do estudo e determinadas técnicas, deu fruto a possibilidades que, em um passado não tão distante, só se atingiam através de procedimentos extremamente invasivos e de grande risco. A bichectomia em específico, permitiu resultados excelentes executados em ambulatório, sem cicatriz cutânea, e com pós-operatório de baixa morbidade.

Mas, o que são as bolas de *Bichat*? Bichat (Marie François Xavier Bichat) foi um anatomista francês que, em 1802, descreveu uma estrutura na face que levou seu nome. A bola de *Bichat* é um acúmulo de gordura na face, de forma piramidal e tamanho variável de acordo com a idade. Nas crianças se encontram maiores, caracterizando um rosto mais redondo, infantil, diminuindo de tamanho conforme o envelhecimento,

deixando o rosto mais definido, angulado, conotando a sensualidade e maturidade (TOSTEVIN; ELLIS, 1995).

Klüppel et al. (2018) expõem na literatura que esta gordura é estruturalmente semelhante àquela que se encontra em outras localizações do corpo, contudo, ela é coberta por uma fina cápsula que a isola de estruturas adjacentes e, conseqüentemente, não sofre as mesmas alterações decorrentes do processo de perda de gordura.

Acredita-se que a bola de Bichat tenha algumas funções, como a de proteção. Esta serve como um coxim protetor de estruturas neurovasculares da face. Outra função importante, se dá na fase de amamentação, impedindo que a mucosa da boca encoste uma na outra durante o movimento de sucção. Isto elucida o fato de os lactentes terem as bochechas maiores que crianças de maior idade (CEPEDA et al., 2019).

Seguindo esta linha, Bernardino Júnior et al. (2008) caracterizam a bola, corpo ou coxim adiposo, como uma massa esférica de gordura que se encontra na região da bochecha, entre os músculos. Sua localização então, permite uma função mecânica de facilitar movimentações de um músculo sobre o outro, auxiliando os músculos da mastigação (CAMACHO, 2014). Todavia, o excesso desta gordura pode levar o paciente ao desenvolvimento de queixas funcionais e/ou estéticas (ALMEIDA & ALVARY, 2018).

2 | BICHECTOMIA

2.1 Indicações e Contraindicações

Nos últimos anos, a bichectomia se tornou uma cirurgia extremamente popular entre os pacientes. A maioria acredita que se trata de uma cirurgia plástica, apenas com a finalidade estética de afinar o rosto, mas apesar desta, ela pode também ter indicação para melhoria da função (MONTERO, et al. 2018).

De acordo com Quispe Pari (2014), a bichectomia é uma possibilidade de procedimento para a harmonia da face, que visa o bem-estar físico e psicológico do indivíduo, já tendo como indicação, casos onde hajam ausência desses fatores.

A avaliação da indicação para o procedimento é de extrema importância. A queixa do paciente pode ser puramente funcional, estética ou estética-funcional. Portanto, é essencial uma avaliação minuciosa da face (SOBRINHO, 2016).

Assimetrias deverão ser levadas em consideração. Portanto, para esta avaliação, uma linha imaginária deve ser traçada, desde a raiz do cabelo, descendo reta pelo centro da glabella, nariz, lábios e mento. Deve-se ainda avaliar os tipos de rosto e proporções faciais (MATARASSO, 2006).

A decorrer da avaliação da face, é necessário medir a distância entre os ângulos da mandíbula direito e esquerdo em linha reta, se esta for maior que a distância entre os molares, medido intrabucal da oclusão do último molar inferior esquerdo ou último direito em linha reta, é possível que a bichectomia, isoladamente, não vá atender às expectativas do paciente, se a queixa for apenas estética, devendo ser comunicado ao

paciente antes da realização do procedimento (MATARASSO, 2006).

A cirurgia de bichectomia está indicada para pacientes saudáveis, sem condições médicas graves, que desejam um formato facial mais definido e/ou que buscam a melhoria da função mastigatória em pacientes que frequentemente traumatizam a mucosa jugal durante a mastigação (morsicatio buccarum). No entanto, como expuseram Klüppel et al. (2018), todo procedimento cirúrgico traz contraindicações e riscos que deverão ser avaliados e expostos ao paciente antes da cirurgia.

A hipertrofia do músculo masseter também deve ser levada em consideração, pois pode causar desarmonia facial devido ao volume pronunciado na parte posterior na região do ângulo da mandíbula. Neste caso, a bichectomia, poderá evidenciar ainda mais a região, devido a depressão causada no espaço bucal (MATARASSO, 2006).

Todo procedimento cirúrgico tem seus riscos e complicações, sendo de responsabilidade do profissional o conhecimento minucioso da anatomia, em especial estruturas como o ducto de Stenon, que contorna a borda anterior do masseter, migrando através do músculo bucinador para se abrir no vestíbulo da boca, com desembocadura na papila parotídea, saliência localizada próximo ao segundo molar superior, podendo ser alvo de uma complicação (SPENCE, 1991).

Devido a esta proximidade com o local cirúrgico, o ducto pode ser facilmente traumatizado ou seccionado durante os movimentos de incisão e de tração da bola de Bichat, igual. Uma incisão errada poderá comprometer o ducto parotídeo irreversivelmente causando parestesias ou paresias (MATARASSO, 1991; KLÜPPEL ET AL., 2018).

Se um ramo terminal do nervo facial for lesionado, poderá provocar também uma espécie de fraqueza, não uma paralisia completa do músculo, por causa das várias conexões em plexo dos ramos terminais presentes nas suas imediações. Sendo oportuno também mencionar que o nervo facial tem um poder regenerador maior do que qualquer outra inervação do corpo. (Madeira, 2010). Além destas, outras complicações como edema, hematoma, trismo e assimetria facial podem estar presentes (CAMACHO, 2014), portanto, o conhecimento sobre as técnicas e anatomia é de extrema importância para se evitar as complicações ou lesões de estruturas nobres (GÓES, 2017).

2.2 Técnica Cirúrgica

A bichectomia é uma cirurgia, que consiste na retirada das bolas de Bichat, localizadas na região de bochechas. Trata-se de uma estrutura gordurosa que ajuda a dar formato ao rosto (FIGURA 1), por vezes deixando-o mais arredondado, “reduzindo sua proeminência e, desta forma, aumenta indiretamente a luminosidade das eminências malar” (CAMACHO, 2014; LIMA & SOUZA, 2016).

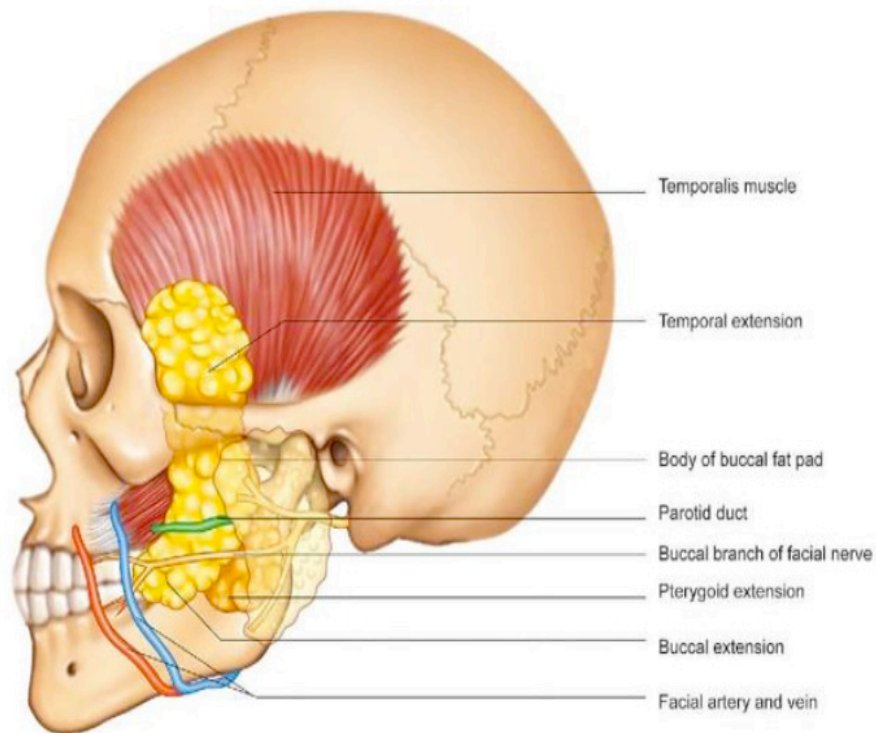


Figura 1: Anatomia de perfil de face evidenciando a bola gordurosa de Bichat e as estruturas adjacentes.

Fonte: www.apcd.org.br

O procedimento para a cirurgia de bichectomia é uma técnica simples, mas como todo ato cirúrgico, traz consigo riscos (CAMACHO, 2014). A anestesia utilizada é a local, ressaltando o cálculo da quantidade máxima de anestésico para o paciente que deve ser sempre implementado, embora na maioria das vezes é necessária a utilização de apenas um tubete de anestésico (QUISPE PARI, 2014) para anestésiar o nervo infraorbitário, alveolar superior posterior e região pterigoidea (CAMACHO, 2014).

O acesso se dá através de uma pequena incisão horizontal com 0,5cm a 1cm de extensão, a nível do plano oclusal superior, posterior, na altura do segundo molar permanente, próximo a papila parotídea, abaixo ou acima dela (CEPEDA et al., 2019; STEVÃO, 2015; ALMEIDA & ALVARY, 2018).

A divulsão das fibras do músculo bucinador deve ser realizada com instrumento de ponta romba, cuidadosamente até o aparecimento da cápsula de gordura. Tomando muito cuidado para não romper o ducto parotídeo, para que não haja uma complicação posteriormente (ALMEIDA & ALVARY, 2018).

A ressecção parcial da gordura deve ser feita com um instrumento longo e fino, como a pinça hemostática, através de suaves movimentos circulares, para que não se dilacere excessivamente, estes movimentos circulares são realizados para facilitar a remoção da estrutura mantendo ela mais íntegra, e assim removendo grande parte da bola de Bichat, em volume variável de acordo com a necessidade de cada paciente, em que seu volume total não pode ser removido. O cirurgião deve limitar-se à remoção

de no máximo $2/3$ do volume total (KLÜPPEL ET AL., 2018). O procedimento costuma ser rápido, variando entre 20 e 40 minutos (QUISPE PARI, 2014).

Com o auxílio de outra pinça hemostática deve-se cortar a gordura em sua base, região do pedículo. O controle do volume da remoção pode ser mensurado com auxílio de uma seringa descartável, ajudando da mesma forma a medir a quantidade retirada que cada lado (ALMEIDA & ALVARY, 2018).



Figura 2: Remoção da bola gordurosa de Bichat com auxílio da pinça Kelly.

Fonte: Acervo pessoal dos autores.

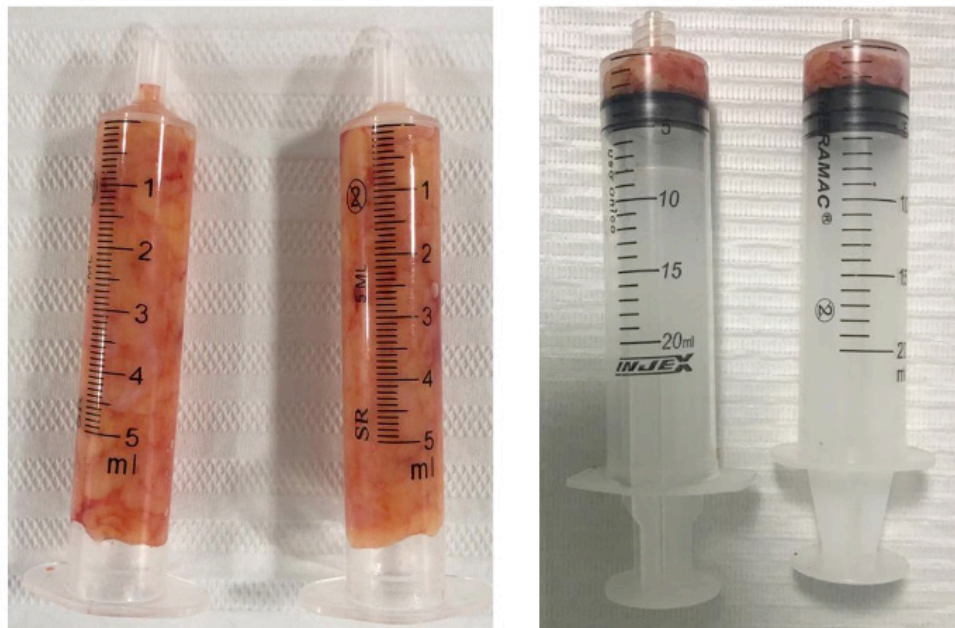


Figura 3: Mensuração do volume retirado.

Fonte: Acervo pessoal dos autores.

Na maioria dos casos, a ferida cirúrgica é fechada com 1 a 2 pontos simples bilateralmente, podendo ser realizada com fios absorvíveis ou não. A quantidade de pontos é determinada pelo tamanho da incisão realizada pelo cirurgião (ALMEIDA & ALVARY, 2018). É importante que o paciente retorne para avaliação após 7 dias de pós-operatório (PO) e, se necessário um novo retorno deve ser agendado para 14 dias de PO (QUISPE PARI, 2014).

Além das recomendações pós-operatórias corriqueiras de dieta e repouso, prescreve-se antibiótico, anti-inflamatório e analgésico, juntamente com compressa de gelo (STEVÃO, 2015). A recuperação PO costuma ser excelente, muito parecida com a recuperação pós exodontia de terceiros molares, no entanto, na fase inicial pode incluir equimose e edema (QUISPE PARI, 2014). Os resultados das cirurgias variam para cada paciente. Segundo Kuchta (2017), o resultado da cirurgia começa a ser notado após 2 semanas, contudo, nesse período ainda é pouco perceptível por causa do edema. Existem variáveis que irão determinar esse quadro, como quantidade de trauma exercido para remoção da bola de Bichat, e quantidade de tecido adiposo removido do local. O resultado final só pode ser avaliado após 6 meses da cirurgia (SOBRINHO, 2016).

A cirurgia de bichectomia não necessita de internação hospitalar, podendo ser realizada em âmbito ambulatorial e oferecendo alta aos pacientes no mesmo dia do procedimento. É indicado após o término da cirurgia pedir que o paciente aguarde na recepção ou sala de espera até que o efeito do anestésico sane, para ter um pequeno acompanhamento do pós-operatório (QUISPE PARI, 2014).

3 | CONCLUSÃO

A cirurgia de bichectomia contribui para a melhoria do padrão estético e funcional, com poucos riscos e baixa morbidade. A técnica cirúrgica descrita é segura quando seguida rigorosamente. Salienta-se a importância das estruturas anatômicas de reparo, em especial para o acesso cirúrgico. A bichectomia promove uma melhoria nos traumas à mucosa jugal, proporciona um rosto mais simétrico e harmonioso, sendo uma opção viável e de baixa morbidade, com poucas complicações para os pacientes submetidos. Podendo esta ser realizada pelo cirurgião dentista, estando legalmente dentro de suas atribuições, em concordância ao que dispõe a resolução CFO-100/200.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA AVV; ALVARY PHG. A BICHECTOMIA COMO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. J Business Techn. v.7, n.1, p.3-14, 2018.

BERNARDINO JÚNIOR, R; SOUSA, GC; LIZARDO, FB; BONTEMPO, DB; GUIMARÃES, PP; MACÊDO, JH. CORPO ADIPOSE DA BOCHECHA: UM CASO DE VARIAÇÃO ANATÔMICA. Biosci. J., v. 24, n. 4, p. 108-113, 2008.

CEPEDA LRS, VECCHIA JUNIOR CPD, OVALLE DHM, GARCIA CP, DUARTE FO, ELY JB. Hematoma pós-operatório de bichectomia: Relato de caso, revisão da literatura. Rev. Bras. Cir. Plást. v.34, n.1, p. 93-5, 2019.

GÓES RS. CIRURGIA DE BICHECTOMIA COM FINALIDADE ESTÉTICO FUNCIONAL: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS CASOS. 2017. Monografia. Universidade Tiradentes. Aracaju, 2017.

KLÜPPEL L, MARCOS RB, SHIMIZU IA, SILVA MAD, SILVA RD. Complications associated with the bichectomy surgery. RGO, v. 66, n. 3, p. 278-84, 2018.

KUCHTA, T. Bichectomia: a cirurgia para redução das bochechas: 2017. Dissertação (mestrado em cirurgia): 2017.

LIMA AM; SOUZA RD. Bichectomia: relato de série de casos. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Tiradentes: Universidade Tiradentes;2016.

MADEIRA, M. Anatomia da Face: bases anatomofuncionais para prática odontológica. 8 ed. São Paulo: Sarvier, 2012.

MATARASSO A. Managing the Buccal Fat Pad. Aesthetic surgery journal, v.26, n.3, p.330-336, 2006.

MONTERO JF; de SOUZA HC; MARTINS MS; OLIVEIRA MN; BENFATTI CA; de SOUZA MAGINI R. Versatility and Importance of Bichat's Fat Pad in Dentistry: Case Reports of Its Use in Occlusal Trauma. J Contemp Dent Pract, v.19, n.7, p.888-94, 2018.

QUISPE PARI GD. CIRURGIA ESTETICA DE MEJILLAS. Rev Act Clin Med. v.48, s/n, p.2538-2541, 2014.

SALMÓN MC. Extracción de la bola adiposa de Bichat: Reporte de un caso clínico. Odontología Vital. v.1, n.20, p.75-79, 2014.

SOBRINHO JBM. Curso de Bichectomia. 2016. Apostila do curso de bichectomia - Instituto Agenor Paiva de pós -graduação, Salvador: 2016.

SPENCE AP. Anatomia Humana Básica; (tradução Edson Aparecido Libert) 2. ed. São Paulo: Manole, 1991. 544p.

STEVÃO ELL. Bichectomy ou Bichatectomy – a small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. Adv Dent Oral Health. v.1, n.1, p. 1-4, 2015.

TOSTEVIN PM; ELLIS H. The buccal pad of fat: a review. Clin Anat. v. 8, n.1, p.304-06. 1995.

SOBRE A ORGANIZADORA

Emanuela Carla dos Santos

- Formação Acadêmica

Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014);

Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015);

Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016);

Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR.

- Atuação Profissional

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR;

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Colombo/PR;

Professora do curso Auxiliar em Saúde Bucal – SEDUC INTEC – Curitiba/PR;

Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-468-9

