



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE DE SAÚDE DE BARBACENA - FASAB
CURSO DE ODONTOLOGIA

AMANDA PRESOTI DE ANDRADE
CYNTIA CRISTINA FELIPE DIAS FONSECA
SHEILA FERNANDA GUILHERME DO NASCIMENTO

IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA DA BOLA DE BICHAT
VISANDO ABORDAGENS CLÍNICAS FUTURAS: uma revisão bibliográfica

BARBACENA
2023

**AMANDA PRESOTI DE ANDRADE
CYNTIA CRISTINA FELIPE DIAS FONSECA
SHEILA FERNANDA GUILHERME DO NASCIMENTO**

**IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA DA BOLA DE BICHAT
VISANDO ABORDAGENS CLÍNICAS FUTURAS: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado à Faculdade de Odontologia
da Fundação Presidente Antônio Carlos-
(UNIPAC) como parte das exigências para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Isabela Possas

BARBACENA

2023

AMANDA PRESOTI DE ANDRADE
CYNTIA CRISTINA FELIPE DIAS FONSECA
SHEILA FERNANDA GUILHERME DO NASCIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado à Faculdade de Odontologia
da Fundação Presidente Antônio Carlos-
(UNIPAC) como parte das exigências para
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Isabela Possas

Entregue em: ____/____/____.

Orientadora: Prof.^a Esp. Isabela Possas
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Amanda Presoti de Andrade
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Cyntia C. F. Dias Fonseca
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Sheila Fernanda Guilherme do Nascimento
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

BARBACENA

2023

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Localização anatômica do corpo adiposo da bochecha.....	9
Figura 2: Procedimento cirúrgico da bichectomia.....	10

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	METODOLOGIA.....	8
3	DESENVOLVIMENTO.....	9
3.1	Anatomia e função da bola de Bichat.....	9
3.2	Evolução do entendimento da preservação da bola de Bichat.....	10
3.3	Implicações clínicas no contexto da preservação da bola de Bichat.....	12
3.4	A utilização da bola de Bichat em abordagens cirúrgicas	12
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
	REFERÊNCIAS.....	

IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA DA BOLA DE BICHAT VISANDO ABORDAGENS CLÍNICAS FUTURAS

IMPORTANCE OF PRESERVING THE STRUCTURE OF THE BICHAT BALL FOR FUTURE CLINICAL APPROACHES

Amanda Presoti de Andrade, Cyntia Cristina Felipe Dias Fonseca, Sheila Fernanda
Guilherme do Nascimento¹, Isabela Possas²

RESUMO

Este estudo trata da importância da estrutura da Bola de Bichat no que tange a necessidade de abordagens clínicas futuras para o paciente. A bola de Bichat, também conhecida como gordura bucal, é uma estrutura anatômica localizada nas bochechas e composta por tecido adiposo encapsulado. O objetivo deste trabalho é destacar a importância da preservação da estrutura da bola de Bichat, discutindo suas implicações clínicas futuras e fornecendo vantagens significativas na estética facial e no desenvolvimento de novas abordagens clínicas. O presente trabalho consiste em um estudo de revisão bibliográfica, fomentando a importância da conscientização do paciente sobre a preservação da Bola de Bichat, e restringindo, de forma consciente, a indicação da sua remoção. A bichectomia consiste na remoção da Bola de Bichat e mostra-se como um tratamento eficaz na reconstrução de defeitos intraorais de pequeno e grande porte, como reconstrução de defeitos oriundos da osteonecrose, casos de periimplantite, fechamento da comunicação bucossinusal e reconstruções de defeitos congênitos orais.

Palavras-chave: preservação da bola de Bichat (D0011829); bichectomia (D019647; assimetria facial (D005146); tecido adiposo (D000273); implicações clínicas (D011183).

ABSTRACT

This study deals with the importance of the structure of the Bichat Ball regarding the need for future clinical approaches for the patient. The Bichat ball, also known as buccal fat, is an anatomical structure located in the cheeks and composed of encapsulated adipose tissue. The aim of this paper is to highlight the importance of

¹*Acadêmicas do 9º período do Curso de Odontologia da Fundação Presidente Antônio Carlos FUPAC Barbacena – MG

²Orientadora Professora do curso de Odontologia da Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Barbacena – MG – e-mail: isapit2005@yahoo.com.br

preserving the Bichat ball structure, discussing its future clinical implications and providing significant advantages in facial esthetics and the development of new clinical approaches. The present work consists of a bibliographic review study, promoting the importance of patient awareness about the preservation of the Bichat Ball, and conscientiously restricting the indication of its removal. Bichectomy consists of removing the Bichat Ball and is shown to be an effective treatment in the reconstruction of small and large intraoral defects, such as the reconstruction of defects arising from osteonecrosis, cases of peri-implantitis, closure of oroantral communication and reconstruction of oral congenital defects.

Keywords: preservation of the Bichat ball (D0011829); bichectomy (D019647; facial asymmetry (D005146); adipose tissue (D000273); clinical implications (D011183).

1 INTRODUÇÃO

A preservação da estrutura da bola de Bichat tem despertado crescente interesse no campo da cirurgia maxilofacial e plástica devido à potencialidade de aplicações clínicas futuras^{1,2}. A bola de Bichat, também conhecida como gordura bucal, é uma estrutura anatômica localizada nas bochechas, composta por tecido adiposo encapsulado^{3,4,5}. Desde sua descrição inicial pelo anatomista e fisiologista francês Marie François Xavier Bichat no século XVIII, essa estrutura tem sido objeto de estudos e investigações para compreender sua função e importância clínica^{3,6}.

A bola de Bichat desempenha um papel crucial na estética facial, fornecendo um suporte volumétrico essencial às bochechas e contribuindo para uma aparência facial harmoniosa^{7,8}. Além disso, essa estrutura é responsável pela proteção das estruturas adjacentes, como nervos e vasos sanguíneos, proporcionando um colchão protetor que absorve impactos e previne lesões^{1,4,9}.

Embora a bola de Bichat seja uma estrutura essencial, foi considerada, por muito tempo, como um tecido adiposo dispensável, sendo frequentemente removida em procedimentos cirúrgicos estéticos e reconstrutivos^{2,8,10}. No entanto, nas últimas

décadas, uma mudança de paradigma ocorreu, com um crescente interesse em preservar essa estrutura ao invés de removê-la¹⁰.

Assim, o objetivo deste trabalho é destacar a importância da preservação da estrutura da bola de Bichat e discutir suas implicações clínicas futuras.

No que tange a pesquisa, indaga-se quais são os benefícios e aplicações clínicas potenciais da preservação da bola de Bichat, tendo como hipótese que a preservação da mesma pode trazer vantagens significativas na estética facial e no desenvolvimento de novas abordagens clínicas. A partir dessa hipótese, busca-se explorar as evidências científicas disponíveis, avaliar os estudos relevantes e fornecer uma visão abrangente sobre a importância clínica dessa estrutura.

Compreender a relevância clínica da preservação da bola de Bichat é de suma importância para cirurgiões maxilofaciais, cirurgiões plásticos e outros profissionais da área da saúde envolvidos em procedimentos estéticos e reconstrutivos faciais. A preservação adequada dessa estrutura pode levar a resultados estéticos mais favoráveis, minimizando complicações e abrindo portas para novas abordagens terapêuticas no campo da cirurgia facial.

No decorrer deste trabalho, serão discutidos os estudos relevantes sobre a preservação da bola de Bichat, suas implicações clínicas e os desafios que surgem no contexto dessa abordagem.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um estudo de revisão bibliográfica, objetivando identificar estudos que abordem a importância da preservação da estrutura da bola de Bichat, e também avaliando as implicações clínicas futuras relacionadas à preservação da mesma, explorando ainda as abordagens clínicas e cirúrgicas que envolvem a estrutura.

Foram utilizadas as plataformas de busca LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (base de dados de literatura médica) e Scielo (Scientific Electronic Library), realizando a busca nas palavras-chave, empregando os operadores booleanos (AND, OR) para combinar os termos de

pesquisa, restringindo a pesquisa ao período de 2018 a 2023, e verificando os resultados com seleção dos estudos relevantes para a revisão narrativa.

Foram utilizados os seguintes descritores: preservação da bola de Bichat AND bichectomia AND assimetria facial AND tecido adiposo AND implicações clínicas. Foram ainda utilizados os descritores: Bichat ball preservation AND bichectomy AND facial asymmetry AND adipose tissue AND clinical implications.

A utilização de palavras-chave diferenciadas em cada pesquisa deu-se pela necessidade de encontrar mais artigos sobre o tema, e também pelo fato de as palavras-chave primárias não retornarem resultados satisfatórios.

Após as pesquisas nas bases de dados, foram identificados 31 estudos, em língua portuguesa e língua inglesa.

Os critérios de elegibilidade foram textos completos, em língua portuguesa e inglesa, que tratem especificamente da utilização do procedimento da bichectomia, e suas implicações clínicas.

Já os critérios de exclusão foram artigos em línguas diferentes da portuguesa e inglesa, ano de publicação inferior a 2018, artigos que não tratavam do tema bichectomia e suas implicações.

Após os critérios de elegibilidade e exclusão serem aplicados, 31 estudos foram incluídos nesta revisão, constantes na bibliografia desta pesquisa.

Dos estudos selecionados, foram os seguintes os anos de publicação: 2018 (6 artigos); 2019 (3 artigos); 2020 (7 artigos); 2021 (5 artigos); 2022 (8 artigos), 2023 (2 artigos).

Metodologias dos estudos selecionados: estudo de caso ^{2,4,5,7,9,24,26,28,29,31}, revisão ^{1,8,10,11,12,13,14,15,16,19,20,21,25}, estudo clínico prospectivo ^{3,6,17,18,22,23,27,30}.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Anatomia e função da bola de Bichat

A bola de Bichat, também conhecida como gordura bucal, é uma estrutura anatômica composta por tecido adiposo encapsulado, localizada na região bucal, entre o músculo masseter, os ramos do nervo da face e o músculo bucinador,

presente em ambos os lados do rosto (figura 1). Nomeada em homenagem ao francês anatomista e fisiologista Marie François Xavier Bichat do século XVIII 2,5,9,,7,11,12,13,17,18.

A função primária da bola de Bichat está relacionada à mastigação e amamentação, principalmente em bebês, além da proteção das estruturas adjacentes, como nervos e vasos sanguíneos, proporcionando um colchão protetor que absorve impactos e previne lesões^{1,4,9}.

No que se refere a função da estética facial, ela oferece suporte volumétrico das bochechas^{1,2,9,19} contribuindo para uma aparência facial harmoniosa e proporcionando contornos suaves e cheios^{19,20}. A presença adequada dessa estrutura confere uma aparência jovial, contudo, a sua perda é um dos sinais de envelhecimento facial.

Além da função estética, a bola de Bichat desempenha um papel importante na proteção das estruturas faciais adjacentes, atuando como um colchão protetor, absorvendo impactos e minimizando o risco de lesões em nervos, vasos sanguíneos e outras estruturas delicadas presentes na região 1,2,19,20,21,22.

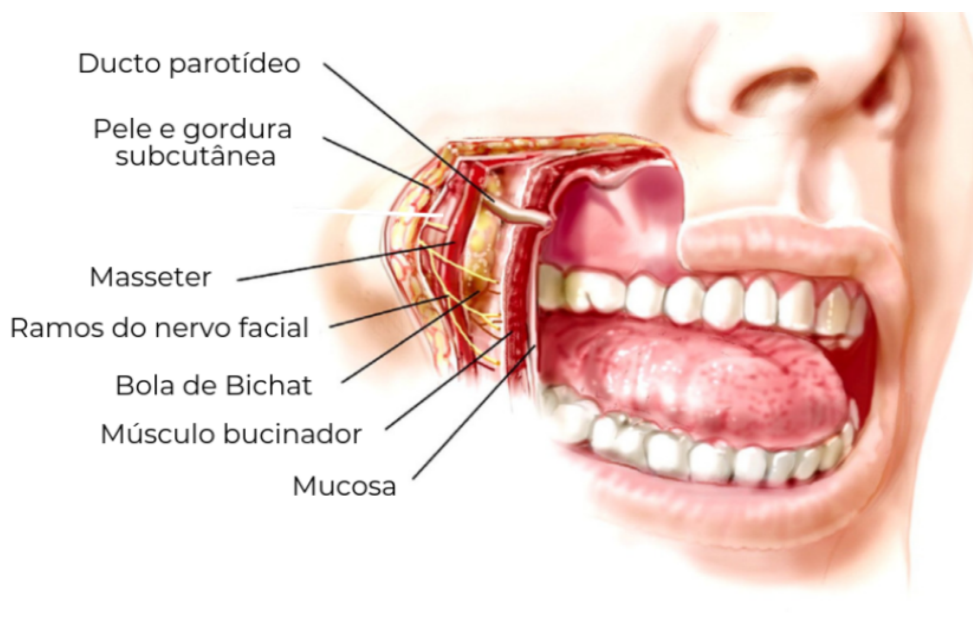


Figura 1: Localização anatômica do corpo adiposo da bochecha.
(Fonte: Bahia *et al*, 2023)¹.

É importante ressaltar que, embora a bola de Bichat seja um tecido adiposo, ela não está diretamente relacionada ao acúmulo de gordura corporal ou ao sobrepeso. A sua distribuição e função são distintas das demais áreas de depósito de gordura no corpo²³.

Dessa forma, a preservação adequada da bola de Bichat é essencial para a obtenção de resultados estéticos favoráveis e para a manutenção da função protetora dessa estrutura.

3.2 Evolução do entendimento da importância da preservação da bola de Bichat

A evolução do entendimento da importância da preservação da bola de Bichat tem sido um processo gradual e marcado por avanços na área da cirurgia maxilofacial e plástica.

A remoção da bola de Bichat (Figura 2) é realizada com o objetivo de afinar o rosto e criar contornos faciais mais definidos. O que faz crer que a redução do volume dessa estrutura pode resultar em uma aparência mais estética ^{25,29}.

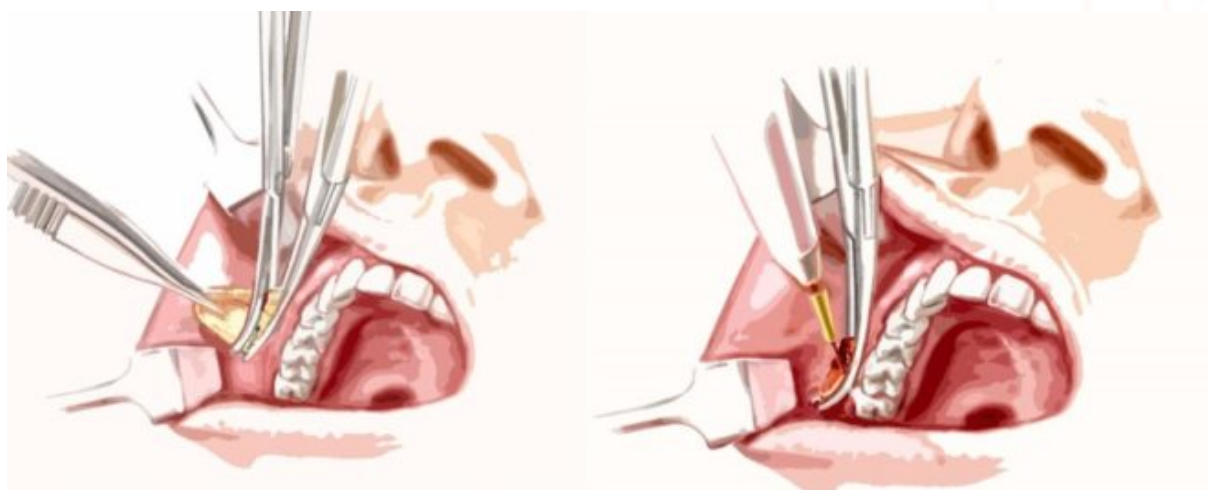


Figura 2: Procedimento cirúrgico da bichectomia.
Fonte: Sá Rocha *et al.* (2020) ⁴.

Com o avanço dos conhecimentos anatômicos e a compreensão da importância da bola de Bichat na estética facial e na função de suporte, surgiram estudos que

destacaram os benefícios da sua preservação. Pesquisas demonstraram que a manutenção da bola de Bichat pode contribuir para um aspecto facial mais jovem, preservando a plenitude das bochechas e evitando a aparência envelhecida associada à perda de volume nessa região^{2,8,14,19} e cooperando para a preservação da saúde e da função dessas estruturas delicadas^{1,2,8,30}.

A bola de Bichat tem sido alvo de investigações científicas relacionadas a novas abordagens clínicas e terapêuticas. Estudos têm explorado o potencial desse tecido adiposo em técnicas de enxerto, regeneração tecidual e reconstrução facial. Acredita-se que a preservação da bola de Bichat pode fornecer uma fonte valiosa de tecido adiposo autólogo para uso em procedimentos de rejuvenescimento facial e correção de defeitos estéticos^{5,9,10}.

Essa evolução do entendimento da importância da preservação da bola de Bichat tem levado a uma mudança de perspectiva entre os profissionais da saúde. Atualmente, a sua preservação é considerada uma abordagem preferencial em muitos casos, valorizando-se o seu papel estético, protetor e terapêutico. No entanto, é importante ressaltar que cada caso deve ser avaliado individualmente, levando-se em consideração as necessidades e desejos do paciente, bem como as técnicas cirúrgicas mais apropriadas^{10,11,18}.

A evolução do entendimento da importância da preservação da bola de Bichat reflete a crescente valorização dessa estrutura e essa mudança de paradigma tem influenciado a prática clínica e contribuído para melhores resultados estéticos e funcionais em procedimentos faciais^{1,2,4}.

3.3 Implicações clínicas no contexto da preservação da bola de Bichat

O trabalho de Torres et al (2020) indica que a remoção da Bola de Bichat pode ser prejudicial futuramente para o paciente, pois o material adiposo retirado pode ser utilizado no próprio paciente em termos de reabilitação oral, sustentação da musculatura bucal, planejamento de próteses dentárias, além de preservar a anatomia e a função da região bucal²⁷.

A preservação ou remoção parcial da bola de Bichat pode ter implicações no planejamento de próteses dentárias. Em casos onde é necessário reabilitar a arcada dentária com próteses fixas, a preservação da bola de Bichat pode ser benéfica, uma vez que contribui para a sustentação dos tecidos moles ao redor das próteses. Isso pode resultando em uma melhor adaptação das próteses e proporcionando maior conforto e estabilidade para o paciente ^{22,30,31}.

3.4 A utilização da bola de Bichat em abordagens cirúrgicas

A preservação da bola de Bichat pode possibilitar um uso posterior da estrutura como substituto ósseo e tecidual, oferecendo uma alternativa promissora no tratamento de determinadas condições ^{9,10}.

Definida como uma exposição óssea, a Osteonecrose pode acometer regiões de maxila e mandíbula, em razão da diminuição do suprimento sanguíneo devido ao uso prolongado de bifosfonato, que atuam na remodelação óssea e na angiogênese^{1,6,10}. Velasques et al (2022) apontam que em situações mais agressivas, o Corpo Adiposo Bucal pode ser utilizado como opção de tratamento, evitando a ocorrência de consequências mais graves como a falta de cicatrização óssea^{18,24}.

Nos casos de periimplantite, que consiste na reação inflamatória ao redor de um implante associada com a perda do osso de suporte, Bispo (2019) e Kluppel *et al.* (2018) relatam que, o corpo adiposo bucal é utilizado como substituto ósseo com o objetivo de melhoria a longo prazo da periimplantite^{14,16}.

A comunicação buco-sinusal (CBS) é uma condição caracterizada por uma abertura entre a cavidade oral e o seio maxilar, habitualmente relacionada com uma complicação pós exodontia, devido ao contato íntimo existente entre o ápice radicular de dentes superiores e o seio maxilar, na qual a membrana sinusal se rompe e a mucosa fica passível de aderir infecções advindas de focos infecciosos¹⁸.

O tamanho da comunicação bucosinusal é um fator a ser levado em consideração para o sucesso do tratamento. CBS menores do que 2 mm em seu maior diâmetro,

tendem a fechar-se espontaneamente, sendo necessário somente o acompanhamento clínico e uma boa higienização do local. Aquelas com diâmetro maior do que 3 mm ou as associadas à sinusite do seio maxilar ou doença periodontal, podem persistir, sendo indicada, então, intervenção cirúrgica para o tratamento. Enquanto, para grandes comunicações (maiores que 5 mm), é necessário limitar a quantidade do tecido adiposo bucal evitando assim complicações pós operatórias^{12,27,31}.

A utilização do tecido adiposo no tratamento da CBS vem sendo bastante estudado como objetivo de selar essa abertura e promover um crescimento ósseo na região apresentando-se de fácil técnica cirúrgica e com resultados bastante promissores²⁷.

A fissura labiopalatina é uma má-formação craniofacial congênita comum que representa cerca de 65% das anomalias nessa região. Caracterizada por distorções anatômicas no lábio superior, nariz e/ou palato em diferentes graus de comprometimento podendo afetar a função de alimentação, fala e respiração.^{1,24}

Com o intuito de solucionar as deficiências decorrentes da fissura labiopalatina, a utilização de enxerto pediculado no corpo adiposo bucal apresenta resultados promissores na restauração parcial da anatomia conforme os estudos analisados^{18,24}.

Sendo assim, a literatura aponta que a preservação da bola de bichat oferece uma oportunidade valiosa para a reconstrução de áreas afetadas pela perda óssea ou perda tecidual, sendo uma alternativa de enxerto com mínima ou nenhuma complicação e/ou rejeição (por ser autógeno) e boa recuperação se comparada a outros tipos de materiais enxertivos, por ser uma estrutura de rica vascularização^{1,2,4,9,12,14,19,25,27,30,31}.

Após a remoção da bola de Bichat, não é possível a sua reutilização, ficando o o paciente sem a possibilidade dessa alternativa de tratamento^{4,9,18,22,27}.

Dessa forma, entende-se que preservar a bola de Bichat é uma garantia de reserva de um tecido adiposo, que pode se configurar altamente benéfica em outras situações adversas clínicas passíveis para o paciente.

4 DISCUSSÃO

Com base nas informações fornecidas pelos artigos encontrados, é possível analisar que as opiniões dos autores se complementaram e não convergiram acerca da preservação da bola de Bichat e sua utilização para fins funcionais e clínicos.

Monteiro, 2018, mencionou que a remoção da bola de Bichat, conhecida como bichectomia, é indicada não apenas para fins estéticos, mas também para finalidades funcionais. A estrutura pode ser utilizada no tratamento de várias complicações, como comunicações oroantrais, ulcerações, fibrose da mucosa oral, entre outras. Além disso, destaca-se que a bola de Bichat é composta por células-tronco adiposas, que podem ser úteis em terapias para diferentes patologias.

Klüppel et al., 2018, elucidaram funções importantes da bola de Bichat, mas admitiram que, quando em excesso e associada à outras condições patológicas, como bruxismo, podem desenvolver lesões benignas de mordiscamento na região bucal.

Bahia, 2023 e Hage 2023 listaram diversas aplicações clínicas para a bola de Bichat, como reparo de defeitos causados por osteonecrose, fechamento de comunicações bucosinusais, harmonização do contorno facial, preenchimento estético, condições estéticas de sobressalência e sobrecontorno facial, resultando em aspecto de sobrepeso, e, por fim, condições que possam levar à patologias benignas como a linha alba. Além disso, ressalta que a presença da bola de Bichat é importante para proteger estruturas anatômicas nobres, como glândulas, vasos sanguíneos e terminações nervosas.

Apesar do consenso entre os autores sobre a importância da preservação da estrutura da bola de Bichat para abordagens clínicas futuras, é notável a escassez de estudos e pesquisas fundamentadas que investiguem a eficiência dos tratamentos envolvendo essa estrutura. Essa lacuna de conhecimento ainda não abordada ressalta a necessidade de empreender esforços adicionais para preencher essa lacuna e fornecer evidências científicas sólidas sobre os benefícios e limitações do uso da bola de Bichat em procedimentos clínicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica demonstrou que a preservação da bola de bichat pode ter implicações significativas na odontologia, contribuindo para melhorias estéticas, função mastigatória, reabilitação e reconstruções orais. No entanto, novas direções para a pesquisa devem ser consideradas, incluindo estudos controlados, ensaios clínicos randomizados e investigações de longo prazo para avaliar de forma

abrangente a eficácia e a segurança desses tratamentos. Além disso, é importante realizar análises comparativas entre diferentes abordagens clínicas, bem como explorar o potencial das técnicas avançadas de imagem e das pesquisas em nível celular para aprofundar nossa compreensão da bola de Bichat e suas implicações clínicas.

Esses esforços contribuirão para a consolidação do conhecimento científico e para embasar de forma mais sólida a necessidade de conscientização dessa estrutura e sua utilização em procedimentos clínicos, proporcionando segurança e melhores resultados aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Bahia J, Magalhães T, Sousa W, Bacelar Júnior AJ, Tomé Júnior V, Teixeira AA, Perdigão e Vieira HG, Ferreira EM. Bichectomia: aplicações clínicas, técnicas cirúrgicas e possíveis complicações [Internet]. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* (2023) 9(5), mai. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i5.9961>.
2. Dall'Magro AK, Dogenski LC, Dall'Magro E, Figur NS, Trentin MS, De Carl JP. Orthognathic surgery and orthodontics associated with orofacial harmonization: Case report [Internet]. *International Journal of Surgery Case Reports* (2021), 83. Disponível em: <https://www.elsevier.com/locate/ijscr>.
3. Moura TN, Garbin Junior EA, Magro-Érnica N, Griza GL, Conci RA. Avaliação retrospectiva de pacientes submetidos à lipoplastia facial: uma nova abordagem cirúrgica e análise subjetiva da satisfação do paciente [Internet]. *Revista Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.* (2020), 20(1), 6-12. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253527>.
4. Sá Rocha CB, Cavalcante MB, Uchôa CP, Oliveira e Silva ED, Marcelino IMP. Bola de Bichat para tratamento de fístula buco-sinusal: relato de caso [Internet]. *Revista Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.* (2020), 20(1), 34-38. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253593/8artigoclinicoboladebichatparatratamentodefistula.pdf>.
5. Moreira Júnior R, Gontijo G, Guerreiro TC, Moreira R, Souza NL. Bichectomia, uma cirurgia simples e rápida: relato de caso [Internet]. *Rev Odontol Bras Central*(2018); 27(81): 98-100. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1116>.
6. Nogueira EFC, Oliveira JFG, Landim FS, Celerino PRRP, Souza BLM, Catunda IS, Vasconcelos RJH. Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à bichectomia [Internet]. *Braz Dent Sci* (2022) Apr/Jun;25 (2): e3002. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/bds.2022.e3002>.
7. Souza MS, Barbosa CMR, Oliveira RPD, Souza DM. Tratamento de seroma causado por intercorrência em bichectomia [Internet]. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* (2020), 12(11), e4272. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4272.2020>.
8. Pizzurno LGDA, Conti ACCF, Almeida MR, Oltramari P, Poletti TMF, Almeida-Pedrin RR. A Influência da Bichectomia na Agradabilidade Facial [Internet]. *Ensaio e Ciência* (2020), 24(5), 660-666. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2020v24n5-esp.p660-666>.

9. Tchemra FGC, Cristo LPM, Mendes M, Rezende M. Bichectomia: relato de caso [Internet]. *Research, Society and Development* (2021), 10(15), e534101523337. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23337>.
10. Polo TOB, Barbosa S, Silva IG, Queiróz SBF, Faverani LP. What are the complications of oral lipectomies? [Internet]. *Research, Society and Development* [2022], 11(9), e36011928189. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.28189>.
11. Ramos PO, Freitas SK, Campos L, Morimoto S, Moraes LOC, Shitsuka C, Palma LF. Excisão do corpo adiposo da bochecha para recontorno estético da face: uma revisão narrativa da literatura [Internet]. *Research, Society and Development* (2022), 11(11), e77111133452. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33452>.
12. Gomes SS, Gomes AVSF, Pereira RN, Alencar RD, Rodrigues TA, Alves LMR, Ericeira FT, Silva VGS, Araújo ACB, Ferreira GLC. Complicações trans e pós-operatórias associadas à cirurgia de bichectomia na prática clínica [Internet]. *Research, Society and Development* (2022), 11(16), e77111133452. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38475>.
13. Souza JS, Angelim CDL, Rodrigues IN, Ferreira Filho MJS. Condutas legais e o comportamento na relação profissional/paciente utilizados pelos cirurgiões-dentistas atuantes na área de Ortodontia [Internet]. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, (2021), 7(1), 2492-2501 jan. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22820>.
14. Bispo LB. A bichectomia na harmonização e função orofacial [Internet]. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo* (2019); 31(3): 82-90. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102954/82-90.pdf>.
15. Jacometti V, Coltri MV, Santos TS, Silva RHA. Procedimento de bichectomia: uma discussão sobre os aspectos éticos e legais em odontologia [Internet]. *Rev. Bras. Cir. Plástica*. (2017); 32(4): 616-623. Disponível em: 10.5935/2177-1235.2017RBCP0100.
16. Kluppel L, Marcos RB, Shimizu IA, Silva MAD, Silva RD. Complicações associadas às cirurgias de bichectomia [Internet]. *Rev Gaúch Odontol.* (2018), Jul-Set; 66(3): 278-284. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-8637201800030000143488>.
17. Dias GGB, Dornellas AP, Peixoto L, Figueiredo KP, Moraes VT. Bichectomia: procedimento cirúrgico funcional e estético – relato de caso [Internet]. *Cadernos de Pesquisa Campus V* (2021), 8(2), junho. Disponível em: <https://uninet.com.br/wp-content/uploads/CADERNO-PESQUISA-vol-8-2-junho-2021.pdf>.
18. Velasquez F, Nuñez E, Gutiérrez JD, Aravena PC. Chilean Patients' Perception of Their Oral Health-Related Quality of Life After Bichectomy [Internet]. *Patient Preference and Adherence* (2022), 16, 2721–2726. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/PPA.S360471>.

19. Mendes SAB, Tomaz FN, Ladeia FG. Complicações Cirúrgicas em Bichectomia: Revisão de Literatura [Internet]. *Id on Line Rev. Psic.* (2021), 15(58), 493-505. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14295/online.v13i47.2089>.
20. Hage MHA, Muknickas DP, Hayek RRA, Marques BR, Araújo MAC, Suguihara RT. Bichectomia terapêutica com resultados estéticos: revisão narrativa de literatura [Internet]. *Health & Society* (2023), 3(1). Disponível em: <file:///C:/Users/Home/Downloads/BICHECTOMIA+TERAP%C3%8AUTICA.pdf>.
21. Lima JIF, Amorim MVC, Franceschini B. A (re)invenção do rosto: um estudo das práticas de aprisionamento e objetivação contemporâneas [Internet]. *Revista da Anpoll, Florianópolis* (2022), 53(2): 117-134, maio-ago. Disponível em: <https://doi.org/10.18309/ranpoll.v53i2.1739>.
22. Vieira LRS, Machado GR, Gabriel W, Lopes S, Oliveira FD. Conhecimento da população sobre os procedimentos de harmonização orofacial [Internet]. *Bionorte, Montes Claros* (2022);11(2): 237-44. Disponível em: <https://doi.org/10.47822/bn.v11i2.211>.
23. Corso PFCL, Bonetto L, Tórtora G, Trevisani C, Deliberador T, Scariot R, Gabardo M, Pizzatto E. Evaluation of quality-of-life profile of patients submitted to bichectomy [Internet]. *RSBO* (2019) Jan-Jun;16(1):10-4. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/236355817.pdf>.
24. Sena YRB, Rabêlo Júnior PMS, Gonçalves LM, Lago ADN. Comparison of Bichectomy Techniques Through a Clinical Case and 6-Month Follow-up [Internet]. *J Lasers Med Sci* (2022);13:e2. Disponível em: <http://journals.sbmu.ac.ir/jlms>.
25. Sezgin B, Tatar S, Boge M, Ozmen S, Yavuzer R. The Excision of the Buccal Fat Pad for Cheek Refinement: Volumetric Considerations [Internet]. *Aesthetic Surgery Journal* (2019), 39(6): 585–592. Disponível em: www.aestheticsurgeryjournal.com.
26. Resende TC, Scardua MT, Camargo RV, Barbosa JCT, Rovaris DP, Alvez KC, Alves LP, Filice LSC, Azevedo F. Lipofilling technique with Bichat ball material: a case report [Internet]. *Themes focused on interdisciplinarity and sustainable development worldwide* (2019); 1. Disponível em: [10.56238/tfisdwv1-157](https://doi.org/10.56238/tfisdwv1-157).
27. Roman-Torres C, Domingues NRAP, Pimentel AC, Marão HF, Sendyk WR. Post-Operative Evaluation of the Intra-Oral Buccal Fat Pad Removal Technique: A Prospective Study [Internet]. *The Open Dentistry Journal* (2020), 14: 324-328. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2174/1874210602014010324>.
28. Pereira AG, Napoli GF, Gomes TB, Rocha LPC, Rocha TC, Alves e Silva MRM. Ultrasound-guided bichectomy: A case report of a novel approach [Internet]. *Int JCase Rep Images* (2020);11. Disponível em: [10.5348/101086Z01AP2020CR](https://doi.org/10.5348/101086Z01AP2020CR)

29. Penoni VB, Silva HKM. Bichectomia associada ao slim face [Internet]. *J Multidiscipl Dent.* (2020), 10(3): 131-6. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/538>.
30. Farias CADC, Dias RCS, Campos AC, Daher JC, Costa RSC, Barcelos LDP. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial [Internet]. *Rev. Bras. Cir. Plást.* (2018);33(4):446-45. Disponível em: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0164.
31. Montero JFD, Souza HCM, Martins MS, Oliveira MN, Benfatti CAM, Magin RS. Versatility and Importance of Bichat's Fat Pad in Dentistry: Case Reports of Its Use in Occlusal Trauma [Internet]. *The Journal of Contemporary Dental Practice*, July (2018); 19(7): 888-894. Disponível em: 10.5005/jp-journals-10024-2352.