



A BICHECTOMIA NA ODONTOLOGIA CONTEMPORÂNEA: AVANÇO ESTÉTICO OU MAU USO CIRÚRGICO?

BICHECTOMY IN CONTEMPORARY DENTISTRY: AESTHETIC ADVANCEMENT OR SURGICAL MISUSE?

Larice Alves Rocha do NASCIMENTO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: alveslarice812@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-4706-1806>

403

Guilherme Pereira Lopes COELHO

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: pereiracoelhoguilherme@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-0961-1232>

Ricardo Kiyoshi YAMASHITA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: ricardo.yamashita@afya.com.br

ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-0961-1232>

RESUMO

A Harmonização Orofacial é a especialidade odontológica que obteve o maior número de profissionais inscritos no conselho da classe nos últimos anos, por se tratar de uma especialidade registrada a menos de 6 anos, os procedimentos compreendidos pela mesma ainda são um grande tópico de discussão. Dentro da Harmonização temos a bichectomia, procedimento cirúrgico que visa remover a “bola de Bichat”, para fins estéticos e/ou funcionais. O objetivo deste trabalho se trata em avaliar, por meio de revisão da literatura, o bom uso da técnica de bichectomia tal qual a questão ética do uso cirúrgico com base em indicações estéticas desnecessárias. Apesar dos resultados estéticos imediatos, o procedimento envolve riscos, como lesão ao ducto parotídeo e nervo facial, além da possibilidade de envelhecimento precoce. A literatura demonstra divergências quanto à indicação do procedimento em pacientes jovens e saudáveis, sem alterações funcionais. Concluindo assim que a bichectomia, quando mal indicada, representa um exemplo de mau uso cirúrgico com riscos ao paciente. Critérios clínicos rigorosos e atuação de profissionais habilitados são fundamentais para sua indicação responsável.

Palavras-chave: Bichectomia. Harmonização Orofacial. Complicações cirúrgicas.

ABSTRACT

Orofacial Harmonization is the dental specialty that has seen the highest number of professionals register with the professional council in recent years. However, despite being a registered specialty for less than six years, the procedures it encompasses are still a subject of considerable discussion. Within this field, we have bichectomy, a surgical procedure aimed at removing the "Bichat's fat pad" for aesthetic and/or functional purposes. The objective of this work is to evaluate, through a literature review, the proper use of the bichectomy technique, as well as the ethical issues surrounding its use based on unnecessary aesthetic indications. Despite the immediate aesthetic results, the procedure involves risks such as injury to the parotid duct and facial nerve, in addition to the possibility of premature aging. The literature shows divergences regarding the indication of the procedure in young and healthy patients without functional alterations. In conclusion, bichectomy, when poorly indicated, represents an example of surgical misuse with risks to the patient. Rigorous clinical criteria and the involvement of qualified professionals are fundamental for its responsible indication.

404

Keywords: Bichectomy. Orofacial Harmonization. Surgical complications.

INTRODUÇÃO

Marie François Xavier Bichat, médico anatomicista e cirurgião francês, foi um dos pioneiros no estudo detalhado e descrição de peças anatômicas no século XVIII, incluindo o corpo adiposo, hoje conhecido como Bola de Bichat. Essa estrutura lobulada, envolta por uma fina cápsula fibrosa, localiza-se entre o músculo masseter e o bucinador, e mantém íntima relação com o ducto da parótida e o ramo bucal do nervo facial. Funcionalmente, contribui para o suporte das bochechas, desempenhando papel importante na estética facial e no processo mecânico nas fases iniciais do sistema de mastigação (Ciaramicolo. 2023).

Com peso médio de 3,9 g e espessura de aproximadamente de 6 mm, a Bola de Bichat apresenta variação discreta entre os lados da face, sem correlação

proporcional com o índice de gordura corporal, assim como o tecido adiposo orbital. Possui dois compartimentos, divididos em um branco-amarelado e outro castanho, desempenhando papel relevante não apenas estético, mas também funcional. Seu remanejamento para aplicações clínicas é amplo, incluindo fechamento de fistulas oronasais, correções de fendas palatinas, cobertura de enxertos ósseos e reparos de defeitos intraorais. A utilização clínica consolidou-se desde que Egyedi (1977) descreveu seu uso no fechamento de comunicações orofaríngeas (Faria et al, 2018).

Nas últimas décadas, a Bola de Bichat passou a ser foco da estética orofacial por desígnio ao procedimento chamado de bichectomia, procedimento que remove parcial ou totalmente esse corpo adiposo. Originalmente indicada para casos de hipertrofia da gordura bucal com comprometimento funcional, como mordidas traumáticas na mucosa jugal, hoje a bichectomia é majoritariamente realizada por razões estéticas. O aumento na procura por rostos mais finos, contornos faciais bem definidos e mandíbula marcada reflete a crescente influência das redes sociais, da mídia e dos padrões estéticos impostos pela indústria da beleza (Faria et al., 2018).

Esse contexto tem estimulado a busca por procedimentos estéticos minimamente invasivos ou cirúrgicos que prometem transformar o perfil facial. A harmonização orofacial, que integra técnicas como lipoaspiração facial, aplicação de toxina botulínica, lipólise enzimática e bichectomia, tornou-se um fenômeno contemporâneo. Ainda assim é fundamental que essas intervenções sejam indicadas com cautela, considerando aspectos anatômicos, funcionais e emocionais do paciente.

Nos últimos anos, a bichectomia ganhou destaque não apenas pela promessa de redefinir os contornos faciais, mas também por estar inserida em um contexto sociocultural que valoriza a estética facial padronizada. Nos últimos anos, redes sociais e padrões de beleza difundidos online vêm influenciando diretamente o desejo por rostos mais angulosos e definidos, frequentemente associado a celebridades e influenciadores digitais (Cárdenas et al, 2022). Essa tendência reforça o fenômeno conhecido como pressão estética digital, no qual indivíduos passam a perceber a própria imagem de maneira distorcida devido à exposição constante a filtros e padrões visuais artificiais (Pereira et al, 2024).

Nesse cenário, o cirurgião-dentista desempenha papel essencial na educação estética e ética dos pacientes, orientando-os sobre os limites anatômicos e os riscos

de procedimentos irreversíveis. Assim, a bichectomia transcende a esfera técnica e assume uma dimensão biopsicossocial, exigindo um olhar crítico e humanizado por parte dos profissionais da saúde.

Além disso, há uma crescente preocupação com a indicação precoce da bichectomia em pacientes jovens, especialmente entre 18 e 25 anos, faixa etária em que o rosto ainda pode passar por mudanças estruturais naturais. Pesquisas recentes (González et al, 2021) destacam que a remoção desnecessária da Bola de Bichat pode acarretar alterações estéticas indesejadas a longo prazo, como flacidez e envelhecimento precoce da face, devido à perda do suporte adiposo profundo.

A literatura enfatiza que a seleção criteriosa dos pacientes e a realização de exames clínicos e fotométricos prévios são etapas fundamentais para evitar resultados desfavoráveis (Kaur et al, 2023). Assim, a bichectomia deve ser entendida não como um procedimento de embelezamento universal, mas como uma intervenção com indicações específicas, que requer conhecimento anatômico avançado, planejamento cirúrgico detalhado e comprometimento ético por parte do profissional responsável.

Embora relativamente simples em termos técnicos, a bichectomia não está isenta de riscos. Entre as complicações possíveis destacam-se lesões nervosas, assimetria facial, necrose, insatisfação estética, flacidez e envelhecimento facial, especialmente em longo prazo, conforme ocorre a perda natural dos compartimentos de gordura facial (Silva et al, 2025).

Diante disso, levanta-se o questionamento: a bichectomia representa, de fato, um avanço estético dentro da odontologia contemporânea ou configura um mau uso cirúrgico incentivado por demandas sociais passageiras? Este artigo objetiva uma reflexão crítica sobre os aspectos técnicos, éticos e estéticos desse procedimento, analisando evidências clínicas e tendências sociais. A priori deve-se compreender os limites entre intervenção funcional justificada e uso estético potencialmente imprudente, sobretudo em pacientes jovens com faces já equilibradas.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica narrativa, conforme Hassunuma (2024) que se sustenta na coleta e síntese de resultados de outras

pesquisas realizadas anteriormente. A coleta de dados ocorreu nas bases PubMed, Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: “Bichectomia”, “Estética Orofacial”, “Cirurgia Bucal” e seus correlatos em língua inglesa. Para pesquisas avançadas, foram aplicados operadores booleanos para correlacionar os termos. Os critérios de elegibilidade incluíram artigos que estivessem disponíveis gratuitamente, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática proposta. Destaca-se que os critérios de inelegibilidade excluíram da pesquisa estudos duplicados, monografias, trabalhos com apenas o resumo disponível ou que apresentassem somente o tema, sem acesso ao conteúdo completo.

A busca foi realizada entre os meses de junho e julho pelos autores, inicialmente de forma independente, e posteriormente com a unificação das informações obtidas, respeitando os critérios de elegibilidade e inelegibilidade estabelecidos. Não houve restrição quanto ao tipo de literatura incluída. A análise para seleção dos artigos foi qualitativa, integrando diferentes metodologias de pesquisa.

A etapa conclusiva consistiu na análise e integração dos resultados dos estudos, com o objetivo de resumir os principais conceitos e tópicos identificados. Esse processo envolveu uma avaliação crítica da qualidade metodológica dos trabalhos, a extração de dados relevantes e a síntese das informações, de modo a reconhecer padrões e temas recorrentes.

A síntese foi conduzida de maneira sistemática e transparente, utilizando métodos adequados para garantir a confiabilidade dos achados. Os resultados serão apresentados de forma objetiva e organizada, acompanhados de um quadro de identificação dos estudos para facilitar a compreensão. Dessa forma, buscou-se oferecer uma visão ampla e criteriosa sobre o conhecimento atual a respeito das complicações e intercorrências relacionadas à cirurgia de bichectomia. O fluxograma da revisão está representado na figura 1.

Figura 1: Fluxograma da coleta de dados para a revisão integrativa de literatura.



Fonte: Autores, 2025.

REVISÃO DE LITERATURA

A cirurgia de remoção da Bola de Bichat (em inglês chamada de “buccal fat pad excision”) tem sua história desenvolvida por algum tempo na humanidade, a estrutura adiposa foi descrita em 1732 por Heister como “glândula malar” e em 1802 por Xavier Bichat diagnosticando a como de natureza adiposa. RBCP+1 Entretanto, somente nos últimos vinte anos, ela ganhou destaque como procedimento estético próprio, associado à harmonização facial, mais do que como intervenção funcional isolada. Ribeiro (2024) aponta que houve aumento da demanda da bichectomia em clínicas de cirurgia plástica e odontologia, vinculada à busca de contornos faciais mais definidos no terceiro médio da face.

Ao longo dessa evolução, foram se delineando questões importantes: seleção correta do paciente, indicação justa, padronização técnica da via intraoral, respeito às estruturas anatômicas (ducto da parótida, ramos bucais do nervo facial) e compreensão das possíveis repercussões a longo prazo. Ribeiro 2024 continua com a observação de que a remoção da Bola de Bichat reduz o volume da face média e melhora a estética, mas apontou que muitos estudos carecem de padronização técnica e apresentam risco de viés. Além disso, Albuquerque (2025) traz dados mais recentes destacando que embora o procedimento seja considerado de baixa invasão, não está

isento de complicações, edemas, assimetrias ou envolvimento nervoso que reforça a necessidade de protocolo cirúrgico bem estruturado e de acompanhamento clínico cuidadoso.

Em termos de utilidade funcional, além do caráter estético, a Bola de Bichat vem sendo empregada como retalho em reconstruções orofaciais, embora essa aplicação seja menos frequentemente documentada nos últimos anos do que a estética. Assim, a bichectomia evoluiu de técnica algo marginal ou complementar a intervenção de contorno facial mais autônoma, inserida num contexto de “harmonização facial” e exige que o profissional entenda tanto a história anatômica quanto às implicações estéticas e funcionais para garantir segurança e eficácia.

Nos últimos anos, detalhou-se de modo mais refinado a técnica cirúrgica da bichectomia, com ênfase crescente na via intraoral, identificação anatômica precisa e minimização de danos às estruturas vizinhas. Espinosa (2022) descreve o “intraoral approach using blunt dissection and suction-assisted buccal fat pad extraction” (Abordagem intraoral utilizando dissecção romba e sucção assistida para extração da bola de Bichat) como padrão técnico, salientando que o conhecimento anatômico é a primeira coisa que devemos levar em consideração para o sucesso e baixa incidência de complicações.

Chavarría (2024) delineou-se uma técnica detalhada com marcações específicas da mucosa (acima do ducto de Ducto de Stensen/glândula parótida) para incisão (“trident technique”), seguida de exposição e remoção cuidadosa da gordura bucal, com relato de mais de 2.000 pacientes e apenas complicações menores. Essas padronizações recentes ajudam a melhorar a previsibilidade dos resultados e reduzir variabilidade entre cirurgiões, o que era apontado como lacuna em revisões anteriores. Traboulsi-Garet (2021) em uma análise sistemática afirmou que muitos estudos não tinham padronização técnica ou seguimento de longo prazo. Vale destacar que a abordagem intraoral evita cicatrizes externas, facilita a recuperação e melhora o resultado estético, mas exige domínio anatômico e rigor na indicação.

Nas primeiras semanas após a bichectomia, observa-se redução perceptível do volume na região geniana, com melhora evidente na definição do contorno facial e, em alguns casos, favorecendo a simetria entre os lados da face. O tempo médio de recuperação variou entre sete e quatorze dias, com edema leve a moderado nos

primeiros cinco dias, diminuindo gradualmente com compressas frias e anti-inflamatórios. A satisfação inicial relatada pelos pacientes é geralmente alta, sobretudo em indivíduos com acúmulo evidente de gordura bucal; em casos de volume reduzido da Bola de Bichat, a percepção de mudança é menor, reforçando a importância de avaliação pré-operatória criteriosa.

Durante o ato cirúrgico, a remoção da Bola de Bichat deve ser realizada com extremo cuidado, evitando tração excessiva e respeitando estruturas anatômicas adjacentes, como ducto da parótida, artéria facial e ramos bucais do nervo facial (Junior et al, 2018). Complicações intraoperatórias, embora incomuns, incluem hemorragias leves a graves e possíveis lesões nervosas, que podem resultar em paralisia facial e assimetria permanente. Outras complicações relatadas são infecções locais e hematomas (Lima; Souza, 2016).

No pós-operatório, podem ocorrer seromas, edema persistente e hematomas, geralmente controláveis por curativos compressivos e acompanhamento clínico. Dor, edema e equimoses são esperadas e autolimitadas, integrando o quadro fisiológico de recuperação.

A bichectomia, no contexto atual da odontologia, transcende a restauração funcional e integra a harmonização facial. Procedimentos como bichectomia, lipoaspiração submentoniana e submandibular promovem equilíbrio estético, impactando positivamente a autoestima (Duarte, 2025). Entretanto, a literatura diverge quanto à necessidade do procedimento em pacientes jovens sem comprometimento funcional. Enquanto alguns estudos apontam benefícios estéticos e psicológicos, outros alertam para resultados artificiais, perda precoce de volume facial e envelhecimento aparente. Assim, recomenda-se a indicação individualizada, considerando critérios anatômicos objetivos e expectativas realistas.

Além do uso estético, a Bola de Bichat apresenta aplicações terapêuticas importantes na cirurgia reconstrutiva. O retalho pediculado da gordura bucal é empregado no fechamento de comunicações oroantrais e reconstrução de defeitos ósseos maxilares, com resultados satisfatórios e baixo índice de complicações. A técnica destaca-se por suprimento vascular amplo, proximidade com o leito receptor e constância de volume da gordura, independentemente de idade ou sexo. Estudos relatam fechamento de defeitos de até 50 × 30mm (Alkan et al., 2015), embora alguns

autores recomendem limitar a 40×40 mm para evitar depressões estéticas (Rapidis et al, 2016).

A avaliação do volume da Bola de Bichat por exames de imagem é essencial para diagnóstico e indicação precisa do procedimento. A ultrassonografia facial destaca-se como método não invasivo, acessível e livre de radiação ionizante, permitindo mensuração do volume da gordura e detecção de assimetrias (Ciaramicolo et al., 2023). Tomografia computadorizada e ressonância magnética também podem ser utilizadas, mas a ultrassonografia é preferida pela praticidade e custo.

411

A seleção correta de pacientes é determinante para o sucesso da bichectomia. Indivíduos com hipertrofia dos músculos masseter ou baixo volume de gordura bucal tendem a apresentar resultados pouco expressivos, reforçando a necessidade de planejamento individualizado e comunicação clara sobre limitações do procedimento. A conduta deve sempre basear-se em avaliação anatômica detalhada e expectativas reais do paciente, evitando que o desejo estético se sobreponha à segurança clínica. (Alvarez et al, 2018)

O sucesso da bichectomia não depende apenas da técnica cirúrgica, mas também de uma avaliação pré-operatória minuciosa. A análise das proporções faciais, considerando a harmonia entre os diferentes elementos da face, é essencial para determinar se o procedimento é indicado. Pacientes com faces mais angulosas podem obter melhores resultados do que aqueles com contornos faciais mais arredondados, pois a remoção da gordura bucal pode acentuar o efeito de emagrecimento facial. Além disso, a idade do paciente deve ser considerada, uma vez que a perda de gordura facial é um processo natural que ocorre com o envelhecimento.

Em pacientes mais jovens, a remoção excessiva de gordura pode resultar em um rosto excessivamente esquelético e envelhecido ao longo do tempo. Por isso, é fundamental que o procedimento seja indicado apenas quando as expectativas do paciente forem alinhadas com os resultados que podem ser alcançados. (Faria et al, 2018).

Além das considerações estéticas e psicológicas, a saúde geral do paciente desempenha um papel crucial na decisão de realizar a bichectomia. Pacientes com histórico de doenças autoimunes ou problemas de coagulação devem ser avaliados

com mais cuidado, já que esses fatores podem aumentar o risco de complicações, como hematomas ou infecções pós-operatórias. O controle adequado das condições pré-existentes, juntamente com uma análise completa dos exames laboratoriais, é fundamental para garantir a segurança do procedimento. (Faria et al., 2018).

Em síntese, a bichectomia oferece avanços estéticos relevantes quando indicada corretamente, com melhora do contorno facial e satisfação significativa. Porém, realizada de forma indiscriminada, sem critérios claros ou por motivações estéticas, pode configurar mau uso cirúrgico, com risco de complicações irreversíveis. O equilíbrio entre benefício e risco deve nortear a decisão clínica.

Além da bichectomia, outras técnicas de contorno facial têm ganhado popularidade como alternativas ou complementos ao procedimento. A lipoaspiração facial, por exemplo, pode ser indicada para pacientes que buscam uma redução de gordura facial mais abrangente, especialmente na região submentoniana. O uso de preenchimentos dérmicos, como ácido hialurônico ou hidroxiapatita de cálcio, também pode ser uma alternativa interessante para pacientes que desejam um efeito de definição facial sem a necessidade de uma cirurgia invasiva. Técnicas como essas oferecem uma recuperação mais rápida e apresentam menos riscos de complicações. No entanto, sua durabilidade é limitada, e os resultados não são permanentes, o que pode ser visto tanto como uma vantagem quanto uma desvantagem, dependendo das expectativas do paciente (Albuquerque et al., 2025).

CONCLUSÃO

A cirurgia de bichectomia apresenta um baixo teor de complexidade e, quando bem executada, traz consigo poucos riscos de danos aos terminais neurológicos. A complexa rede de conexões dos ramos terminais do nervo facial contribui para baixa incidência de parálisia facial. Mas isso não isenta o cirurgião-dentista de uma não avaliação em cada caso criteriosamente, indicando o procedimento apenas quando houver necessidade real, evitando danos funcionais e estéticos.

A intervenção que remove parcialmente a gordura de Bichat é respaldada quando fielmente regida pelos pontos anatômicos. Se indicada corretamente, ajuda a melhorar a proporção da face, deixando o contorno mais definido e realçando as regiões de zigomático e da mandíbula no rosto.

A assimetria facial representa desafio estético e funcional, com impactos sociais e psicológicos. Técnicas de planejamento cirúrgico tridimensional, com varreduras tomográficas, possibilitam resultados previsíveis e personalizados. Transferência autóloga de gordura é alternativa eficaz na correção de deficiências de tecidos moles, garantindo resultados naturais.

A remoção da Bola de Bichat deve priorizar segurança, funcionalidade e estética, integrando conhecimento anatômico, planejamento cirúrgico e expectativas realistas. A harmonização facial exige responsabilidade ética, técnica precisa e conhecimento das implicações a longo prazo, com decisões fundamentadas em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. C.; ARRUDA, K. A. R.; XAVIER JUNIOR, G. F.; CERQUEIRA, A. C. D. S. G.; MASSIGNAN, C.; ROCHA, F. S. Prevalence of complications of buccal fat removal: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery**, v. 53, n. 4, p. 363–369, abr. 2025. DOI: 10.1016/j.jcms.2024.12.014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25754406/> Acesso em: 16 ago. 2025.

ALKAN, A.; ÖZKUL, Y.; GÖKMEN, F.; et al. Use of buccal fat pad flap in oral reconstruction: a review of 152 cases. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 73, n. 12, p. 2340–2347, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25754406/>. Acesso em: 16 ago. 2025.

ALVAREZ, —. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 2018. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0011. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0011. Acesso em: 19 jun. 2025.

CHAVARRÍA, F. S. Buccal fat pad: anatomy and surgical techniques. A review of the literature. **Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial**, 2024. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CIARAMICOLO, N. DE O. Corpo Adiposo Bucal: Revisão Anatômica e Avaliação de sua Remoção Estética. **Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru**. p. 49, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.25.2023.tde-19052023-105135>. Acesso em: 19 jun. 2025.

DUARTE, F. M.; ALMEIDA, R. C. Procedimentos estéticos faciais minimamente invasivos e suas implicações funcionais: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Odontologia Estética**, v. 12, n. 1, p. 88–97, 2025. Disponível em: https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/vie_w/361. Acesso em: 4 mai. 2025.

A BICHECTOMIA NA ODONTOLOGIA CONTEMPORÂNEA: AVANÇO ESTÉTICO OU MAU USO CIRÚRGICO? Larice Alves Rocha do NASCIMENTO; Guilherme Pereira Lopes COELHO; Ricardo Kiyoshi YAMASHITA. **JNT Facit Business and Technology Journal**. **QUALIS B1**. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE NOVEMBRO - Ed. 68. VOL. 01. Págs. 403-416. <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

DUARTE, Yanne Ramalho. **O impacto da harmonização orofacial através da bichectomia e lipoaspiração submentual e submandibular**. Curitiba, 2025. Monografia (Especialização em Harmonização Orofacial) – Faculdade ILAPEO. Publicado no periódico *JOIS*. Acesso em: 16 ago. 2025.

EGYEDI, P. Use of the buccal fat pad for closure of oroantral and oronasal communications. **Journal of Maxillofacial Surgery**, v. 5, n. 4, p. 241-244, 1977. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0301-0503\(77\)80117-3](https://doi.org/10.1016/S0301-0503(77)80117-3). Acesso em: 16 ago. 2025.

ESPINOSA REYES, J. A.; CAMACHO TRIANA, J. G. Buccal fat reduction: indications, surgical techniques, complications. **Facial Plastic Surgery Clinics of North America**, v. 30, n. 4, p. 481-488, 2022. DOI: 10.1016/j.fsc.2022.07.003. Acesso em: 19 jun. 2025.

FARIA, P. R.; GONZAGA, R. M.; SILVA, C. H. Bichectomia: considerações anatômicas e clínicas. **Revista Brasileira de Cirurgia Bucomaxilofacial**, v. 18, n. 1, p. 12-18, 2018. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/> Acesso em: 7 fev. 2025.

FARIA, CESAR AUGUSTO DAHER CEVA; 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. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 2018. DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0164. Disponível em: <https://www.rbcpl.org.br/details/3020/pt-BR/revista-brasileira-de-cirurgia-plastica--analise-de-artigos-publicados-entre-2010-2019> Acesso em: 21 jun. 2025.

GONZAGA, K. A.; SANTOS DE SOUSA, G.; MITRI, F. F. O corpo adiposo da bochecha e os seus aspectos morfológicos e clínicos na Odontologia. **REVISTA DO CROMG, [S. I.]**, v. 22, n. Supl.2, 2024. DOI: 10.61217/rcromg.v22.415. Disponível em: <https://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/415>. Acesso em: 27 nov. 2025.

GONZÁLEZ, J. P. et al. Buccal fat pad removal: aesthetic improvement or premature aging? **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 45, n. 6, p. 2785-2792, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363855/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

HASSUNUMA, R. M. et al. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. **Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente**, v. 5, n. 3, 2024. DOI: 10.51161/integrar/rems/4275. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/index> Acesso em: 21 jun. 2025.

JUNIOR, A. S. et al. Complicações intraoperatórias em bichectomia: revisão de literatura e relato de caso. **Brazilian Dental Science**, v. 21, n. 4, p. 120-128, 2018. Disponível em: <https://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/1931>. Acesso em: 4 mai. 2025.

KAUR, H. et al. Buccal fat pad removal: a meta-analysis of complications and aesthetic outcomes. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 82, n. 3, p. 512–520, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39809616/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

LI, W. et al. Neurological implications after buccal fat pad excision: a systematic review. **Plastic and Reconstructive Surgery Global Open**, v. 10, n. 5, e4311, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35611804/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

OLIVEIRA, K. M. **Comparação entre propostas cirúrgicas para remoção da bola de Bichat – convencional e a laser de alta potência**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/7911>. Acesso em: 27 out. 2025.

PEREIRA, R. D. et al. Bichectomia: técnicas atuais e benefícios estéticos em odontologia. **Revista Brasileira de Cirurgia e Estética Orofacial**, v. 8, n. 1, p. 34–42, 2024. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirugiabucal/cb-2024/cb241d.pdf>. Acesso em: 4 mai. 2025.

RAPIDIS, A.; GEORGIADIS, C.; PAVLIDIS, N. Limitations of buccal fat pad flap in oral reconstruction. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 45, n. 9, p. 1102–1107, 2016. Disponível em: <http://www.ijoms.com> Acesso em: 21 jun. 2025.

RIBEIRO, L.; SILVA, M. P.; RAVASOLI, N. Z.; SCRIBONI, A. B. Major clinical approaches at the aesthetic level and complications of bichectomy: a systematic review. **MedNEXT Journal of Medical and Health Sciences**, v. 5, n. 2, 2024. DOI: 10.54448/mdnt24201. Disponível em: <https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/view/361>. Acesso em: 21 jun. 2025.

RODRÍGUEZ-CÁRDENAS, Y. et al. Bichectomy as a tool for facial contouring: aesthetic outcomes and patient satisfaction. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 51, n. 8, p. 1012–1019, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35757289/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

HASSUNUMA, Renato Massaharu; GARCIA, Patrícia Carvalho; VENTURA, Talita Mendes Oliveira; SENEDA, Ana Laura; MESSIAS, Sandra Heloisa Nunes. REVISÃO INTEGRATIVA E REDAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA EM 10 PASSOS. **Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 1–16, 2024. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/article/view/4275>. Acesso em: 27 jun. 2025. Acesso em: 21 jun. 2025.

SILVA, M. F.; ALMEIDA, R. T.; FERNANDES, L. Bichectomia e envelhecimento facial: aspectos clínicos e éticos. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 21, n. 3, p.

A BICHECTOMIA NA ODONTOLOGIA CONTEMPORÂNEA: AVANÇO ESTÉTICO OU MAU USO CIRÚRGICO? Larice Alves Rocha do NASCIMENTO; Guilherme Pereira Lopes COELHO; Ricardo Kiyoshi YAMASHITA. **JNT Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2025 - MÊS DE NOVEMBRO - Ed. 68. VOL. 01. Págs. 403-416. <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

101–109, 2025. Disponível em: <https://www.sumarios.org/revista/revista-de-odontologia-contemporanea>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SILVA, V. C. et al. Impacto estético e psicológico da bichectomia em pacientes adultos jovens: estudo clínico observacional. **Revista Odonto**, v. 30, n. 1, p. 65–72, 2023. Disponível em: <https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/view/361>. Acesso em: 7 fev. 2025.

TRABOULSI-GARET, B. et al. Buccal fat pad excision for cheek refinement: a systematic review. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 26, n. 4, p. e474-e481, 2021. Disponível em: <https://www.medicinaoral.com/> Acesso em: 21 jun. 2025.