



QUALIS
A2



DESFECHOS CLÍNICOS IMEDIATOS DA BICHECTOMIA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA¹

IMMEDIATE CLINICAL OUTCOMES OF BICHECTOMY: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

Kelwin Gustavo Marques CASTRO

Centro Universitário Florence

E-mail: castrokelwin18@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-9116-0100>

João Victor Uchoa SILVA

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

E-mail: uchoabucomaxilo@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0840-5902>

Roberta Janaína Soares MENDES

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

E-mail: roberta.mendes@florence.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6266-8810>

Luanna Marinho Sereno Nery SALDANHA

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: luannasereno@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0021-8646>

Andrea Dias Neves LAGO

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: andrea.lago@ufma.br

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4303-6399>

Odalace Chaves FERREIRA

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

E-mail: odalace@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5401-2849>

RESUMO

Introdução: A bichectomia consiste na remoção parcial do corpo adiposo bucal (bola de Bichat) e tem sido amplamente empregada na Odontologia com finalidades estéticas e funcionais. Apesar da ampla utilização do procedimento, os desfechos clínicos imediatos e as possíveis complicações pós-operatórias ainda demandam análise crítica baseada em evidências científicas. **Objetivo:** Analisar os desfechos clínicos imediatos da bichectomia por meio de uma revisão narrativa da literatura,

¹ COMO CITAR: (ABNT): CASTRO, K. G. M.; SILVA, J. V. U.; MENDES, R. J. S.; SALDANHA, L. M. S. N.; LAGO, A. D. N.; FERREIRA, O. C. Desfechos Clínicos Imediatos da Bichectomia: Revisão Narrativa da Literatura. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Junho de 2026 - Ed. 75. VOL. 01. Págs. 400-413. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

com ênfase nas manifestações pós-operatórias e nas principais complicações relacionadas ao procedimento.

Métodos: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura mediante buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026 que abordassem os desfechos clínicos imediatos da bichectomia, como dor, edema, trismo e complicações cirúrgicas. Os dados foram analisados de forma descritiva e crítica.

Resultados: Foram identificados 35 estudos, dos quais 12 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. Os principais desfechos clínicos imediatos observados foram edema, dor e trismo, geralmente de baixa gravidade e autolimitados. Complicações como hematoma, infecção, parestesia e lesões do ducto parotídeo ou dos ramos do nervo facial apresentaram baixa frequência, porém relevância clínica. Os estudos demonstraram que a ocorrência dessas intercorrências está diretamente relacionada ao planejamento cirúrgico, ao domínio anatômico, à técnica empregada e à adequada seleção dos pacientes.

Conclusão: A bichectomia apresenta perfil favorável de segurança e resultados clínicos imediatos satisfatórios quando corretamente indicada, planejada e executada por profissionais capacitados. Entretanto, a possibilidade de complicações reforça a importância da avaliação individualizada, do conhecimento anatômico, da técnica cirúrgica criteriosa e do acompanhamento pós-operatório. Além disso, a literatura evidencia a necessidade de estudos clínicos prospectivos e metodologicamente padronizados para fortalecer as evidências sobre o procedimento.

Palavras-chave: Bola de Bichat; Cirurgia Bucal; Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Complicações Pós-Operatórias; Edema; Dor; Trismo.

ABSTRACT

Background: Buccal fat pad removal (bichectomy) is a surgical procedure widely used in aesthetic and functional dentistry to improve facial contour through the partial excision of the buccal fat pad. Despite its increasing popularity, the immediate clinical outcomes of this procedure remain a topic of interest due to the potential occurrence of postoperative complications. Therefore, a critical appraisal of the available scientific evidence is essential to support clinical decision-making.

Methods: This study consisted of a narrative literature review conducted through searches in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS, and SciELO databases. Studies published between 2016 and 2026 that addressed immediate

clinical outcomes of buccal fat pad removal, including pain, edema, trismus, and postoperative complications, were included. Data were synthesized and analyzed descriptively and critically. **Results:** The findings showed that edema, pain, and trismus were the most frequently reported immediate postoperative outcomes and were generally self-limiting and of low severity. Less frequent but clinically significant complications included hematoma, infection, paresthesia, and injuries involving the parotid duct or branches of the facial nerve. The occurrence of these complications was closely associated with surgical technique, anatomical knowledge, appropriate patient selection, and postoperative management.

Conclusion: Buccal fat pad removal demonstrates a favorable immediate safety profile and satisfactory clinical outcomes when properly indicated, carefully planned, and performed by qualified professionals. Nevertheless, the potential for postoperative complications highlights the importance of individualized treatment planning, detailed anatomical knowledge, meticulous surgical technique, and appropriate postoperative follow-up. Further prospective studies with standardized methodologies are recommended to strengthen the current scientific evidence.

Keywords: Buccal Fat Pad; Oral Surgery; Surgical Procedures, Oral; Postoperative Complications; Edema; Pain; Trismus.

INTRODUÇÃO

A crescente valorização da estética facial, associada aos avanços das técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e à expansão da harmonização orofacial, tem impulsionado a realização de procedimentos capazes de proporcionar melhorias estéticas e funcionais com menor morbidade e tempo reduzido de recuperação (Albuquerque et al, 2025; Moura et al, 2018; Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022). Nesse contexto, a bichectomia, procedimento cirúrgico que consiste na remoção parcial do corpo adiposo bucal (bola de Bichat), consolidou-se como uma alternativa amplamente utilizada na Odontologia e na Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial para promover maior definição do contorno facial, especialmente do terço médio da face (Moura et al, 2018; Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022).

Embora seja frequentemente associada à estética facial, a bichectomia também apresenta indicações funcionais importantes, destacando-se o tratamento do mordiscamento crônico da mucosa jugal, condição caracterizada por traumas repetitivos durante a mastigação e a fala, capazes de comprometer o conforto e a qualidade de vida do paciente (Moura et al, 2018; Espinosa Reyes; Camacho Triana,

2022; Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021). Nesses casos, a remoção parcial do corpo adiposo bucal pode reduzir os episódios traumáticos e favorecer a recuperação funcional. Entretanto, sua indicação deve ser individualizada, considerando as características anatômicas, funcionais e as expectativas do paciente, de forma a proporcionar resultados previsíveis e minimizar possíveis complicações.

O corpo adiposo bucal é uma estrutura anatômica encapsulada localizada profundamente na região jugal, entre os músculos bucinador e masseter, mantendo estreita relação com estruturas anatômicas nobres, como o ducto da glândula parótida, vasos sanguíneos e ramos do nervo facial (Hernández; Altamirano; Rivera, 2021). Além de contribuir para a conformação estética da face, desempenha funções biomecânicas relevantes, incluindo a proteção de estruturas vasculonervosas, a facilitação do deslizamento dos músculos mastigatórios e a manutenção da mobilidade dos tecidos faciais (Kruglikov; Scherer, 2016; Wollina, 2017). Dessa forma, o conhecimento detalhado da anatomia regional constitui requisito fundamental para a execução segura da técnica cirúrgica e para a prevenção de complicações.

Apesar de ser considerada uma cirurgia de baixa complexidade e apresentar elevados índices de satisfação, a bichectomia não está isenta de riscos (Albuquerque et al, 2025; Moura et al, 2018). Os desfechos clínicos imediatos mais frequentemente relatados incluem edema, dor e trismo, manifestações inflamatórias geralmente esperadas e autolimitadas durante o período pós-operatório (Albuquerque et al, 2025; Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021). Entretanto, complicações menos frequentes, como hematoma, infecção, parestesia, assimetria facial, lesões do ducto da glândula parótida e comprometimento dos ramos do nervo facial, podem ocasionar repercussões funcionais e estéticas relevantes, sobretudo quando o procedimento é realizado sem adequado planejamento cirúrgico ou por profissionais com experiência insuficiente (Hernández; Altamirano; Rivera, 2021; Vieira et al, 2019; Pimentel et al, 2021).

Nos últimos anos, observou-se expressivo crescimento da produção científica relacionada à bichectomia, refletindo a ampliação de sua utilização na prática clínica (Albuquerque et al, 2025). Entretanto, a literatura ainda apresenta importante heterogeneidade metodológica, decorrente das diferenças entre os delineamentos dos estudos, técnicas cirúrgicas empregadas, protocolos de acompanhamento pós-operatório e critérios utilizados para avaliação dos desfechos clínicos. Essa variabilidade limita a comparação direta entre os resultados publicados e dificulta a

elaboração de protocolos clínicos fundamentados em evidências científicas de maior nível (Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021).

Além disso, estudos recentes alertam para os possíveis efeitos tardios decorrentes da remoção excessiva do corpo adiposo bucal. A redução exagerada do volume facial pode favorecer o envelhecimento precoce, acentuar sulcos faciais e comprometer a harmonia estética, especialmente em pacientes naturalmente delgados (Benjamin; Reish, 2018). Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem conservadora, baseada em avaliação clínica criteriosa, planejamento individualizado e respeito às características anatômicas de cada paciente.

Diante desse cenário, torna-se fundamental reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca dos desfechos clínicos imediatos da bichectomia, contribuindo para uma prática clínica mais segura, previsível e fundamentada em evidências. Assim, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os desfechos clínicos imediatos da bichectomia, com ênfase nas manifestações pós-operatórias, nas complicações cirúrgicas, nos fatores associados à sua ocorrência e nas implicações clínicas para a prática odontológica.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir, sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas relacionadas aos desfechos clínicos imediatos da bichectomia, enfatizando as manifestações pós-operatórias, as complicações cirúrgicas, os fatores associados à sua ocorrência e suas implicações para a prática clínica odontológica (Moura *et al*, 2018; Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022).

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2026, utilizando as bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS e SciELO, selecionadas por sua abrangência e relevância na indexação de estudos científicos da área da saúde. Como estratégia complementar, realizou-se busca manual nas listas de referências dos artigos selecionados, com o propósito de identificar estudos potencialmente relevantes que não haviam sido recuperados na pesquisa eletrônica (Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022; Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021).

Para a elaboração da estratégia de busca foram empregados descritores controlados dos sistemas Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências

da Saúde (DeCS), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Os principais termos utilizados foram: "*buccal fat pad removal*", "*bichectomy*", "*buccal fat pad*", "*postoperative outcomes*", "*complications*", "*oral surgery*", "*esthetic surgery*", "*pain*", "*edema*" e "*trismus*". Essa estratégia possibilitou a recuperação de estudos relacionados aos aspectos anatômicos, técnicos e clínicos da bichectomia (Albuquerque *et al*, 2025; Moura *et al*, 2018).

Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os desfechos clínicos imediatos da bichectomia em seres humanos. Foram considerados elegíveis ensaios clínicos, estudos observacionais, estudos prospectivos e retrospectivos, séries de casos, relatos de caso e revisões sistemáticas que apresentassem informações relacionadas às manifestações pós-operatórias, complicações cirúrgicas, técnicas operatórias ou manejo clínico do procedimento (Albuquerque *et al*, 2025; Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022; Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021).

Foram excluídos estudos experimentais realizados em animais, revisões sem apresentação de dados clínicos originais, artigos de opinião, cartas ao editor, resumos publicados em anais de eventos científicos, publicações duplicadas e estudos cujo texto completo não estivesse disponível. Também foram excluídos trabalhos que não apresentavam relação direta com os objetivos desta revisão (Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021).

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para avaliação da relevância temática. Em seguida, os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra e avaliados conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Ao final do processo de seleção, foram identificados 35 estudos, dos quais 18 permaneceram para leitura completa e 12 atenderam a todos os critérios de elegibilidade, compondo a amostra final desta revisão. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está representado na Figura 1 (Albuquerque *et al*, 2025).

As informações extraídas dos estudos selecionados foram organizadas em uma tabela síntese contendo autor, ano de publicação, delineamento metodológico, objetivo, principais achados e contribuição para a revisão. Posteriormente, realizou-se análise descritiva e comparativa dos resultados, buscando identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura científica acerca dos desfechos clínicos imediatos da bichectomia (Albuquerque *et al*, 2025; Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021).

Por tratar-se de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente com dados secundários provenientes de publicações científicas de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos ou acesso a informações identificáveis, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, aplicável às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que utilizam informações de acesso público.

REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Principais Desfechos Clínicos Imediatos

A análise dos estudos selecionados demonstrou que os principais desfechos clínicos imediatos observados após a bichectomia foram edema, dor e trismo, caracterizando-se como manifestações pós-operatórias frequentes e inerentes ao processo fisiológico de cicatrização. De modo geral, esses eventos apresentaram intensidade leve a moderada e caráter transitório, com resolução progressiva ao longo dos primeiros dias após o procedimento. Contudo, a prevalência e a magnitude desses desfechos variaram entre os estudos analisados, possivelmente em decorrência de diferenças metodológicas, do delineamento das pesquisas, das técnicas cirúrgicas empregadas, dos protocolos pós-operatórios adotados e das características das populações avaliadas. Apesar dessa variabilidade, os achados apontam para um padrão consistente de recuperação favorável, evidenciando que a bichectomia, quando realizada de forma criteriosa e por profissionais capacitados, apresenta perfil de morbidade pós-operatória reduzido.

A revisão sistemática com metanálise realizada por Albuquerque et al. (2025) reuniu dados de 308 pacientes submetidos à remoção da bola de Bichat e identificou que 81 indivíduos apresentaram algum tipo de complicação pós-operatória, correspondendo a uma prevalência global de 25%. Entre as intercorrências observadas, o edema foi o achado mais frequente, presente em 38,40% dos casos, seguido pelo trismo (30,09%), dor (19,41%) e assimetria facial (11,65%). Esses resultados demonstram que as manifestações inflamatórias representam os principais desfechos clínicos imediatos da bichectomia, sendo geralmente transitórias e compatíveis com o processo fisiológico de cicatrização.

Achados semelhantes foram descritos na revisão sistemática de Moura et al. (2018), que evidenciou que a bichectomia apresenta baixa morbidade pós-operatória, sendo edema, dor e trismo as manifestações clínicas mais frequentemente relatadas

nos estudos incluídos. Segundo os autores, essas alterações são geralmente transitórias, de intensidade leve a moderada e compatíveis com o processo fisiológico de cicatrização, não devendo ser interpretadas como falhas terapêuticas quando adequadamente manejadas.

Espinosa Reyes e Camacho Triana (2022) destacaram que o trismo constitui uma das alterações funcionais mais comuns após a bichectomia, sendo decorrente da manipulação dos músculos mastigatórios e dos tecidos adjacentes durante a cirurgia. Segundo os autores, a limitação temporária da abertura bucal tende a apresentar regressão espontânea em poucos dias, sem comprometimento funcional permanente.

Os resultados encontrados também corroboram os achados da revisão sistemática de Traboulsi-Garet, Camps-Font e Gay-Escoda (2021), que identificaram predominância de manifestações inflamatórias transitórias e baixa incidência de complicações significativas. Entretanto, os autores ressaltam que a heterogeneidade metodológica dos estudos disponíveis ainda limita a determinação precisa das taxas de complicações e dificulta comparações diretas entre os resultados.

Complicações imediatas e fatores associados

Embora a literatura demonstre que a bichectomia apresenta perfil de segurança favorável, algumas complicações pós-operatórias merecem atenção devido ao seu potencial impacto funcional e estético. Na metanálise de Albuquerque et al. (2025), as complicações graves apresentaram baixa frequência, sendo observados casos de paralisia do nervo facial (0,97%), infecção (0,48%), hematoma (0,48%) e enfisema unilateral (0,48%). Esses resultados evidenciam que, apesar de raras, tais intercorrências podem ocorrer e exigem adequado preparo técnico do profissional.

Vieira et al. (2019) relataram casos clínicos envolvendo lesão da glândula parótida e da artéria bucal após a realização da bichectomia. Os autores demonstraram que essas complicações estão diretamente relacionadas à proximidade anatômica entre essas estruturas e o corpo adiposo bucal, reforçando a importância do conhecimento anatômico detalhado para a execução segura do procedimento.

Da mesma forma, Hernández, Altamirano e Rivera (2021) demonstraram que a bola de Bichat apresenta estreita relação anatômica com o ducto parotídeo e os ramos do nervo facial. Segundo os autores, essa característica anatômica explica a ocorrência de parestesias, lesões ductais e alterações motoras descritas em alguns estudos clínicos. Dessa forma, grande parte das complicações pode ser evitada mediante planejamento adequado e dissecação cuidadosa.

Pimentel et al. (2021) observaram que o diagnóstico precoce e a intervenção imediata foram fundamentais para a recuperação satisfatória dos pacientes acometidos por complicações pós-operatórias. Os autores verificaram que a rápida identificação das intercorrências permitiu resolução adequada dos casos, sem desenvolvimento de sequelas permanentes.

Além das complicações imediatas, Benjamin e Reish (2018) alertam para possíveis repercussões tardias decorrentes da remoção excessiva do tecido adiposo bucal. Segundo os autores, a perda exagerada de volume facial pode contribuir para o envelhecimento precoce, acentuação dos sulcos faciais e comprometimento da harmonia estética ao longo dos anos, especialmente em pacientes com faces naturalmente delgadas.

Dessa forma, os estudos analisados demonstram que as complicações graves da bichectomia são incomuns, porém clinicamente relevantes. Sua ocorrência está diretamente relacionada à experiência do profissional, ao conhecimento anatômico, à técnica empregada e à correta seleção dos pacientes. Portanto, o planejamento criterioso e o acompanhamento pós-operatório adequado constituem fatores essenciais para minimizar riscos e garantir resultados previsíveis e satisfatórios.

Influência da Técnica Cirúrgica nos Desfechos Imediatos

A técnica cirúrgica utilizada na bichectomia exerce papel determinante nos desfechos clínicos imediatos. Conforme discutido por Moura et al. (2018), a abordagem intraoral convencional permanece como a técnica mais empregada, embora diferentes modificações tenham sido propostas com o objetivo de reduzir o trauma cirúrgico, minimizar a morbidade pós-operatória e aumentar a segurança do procedimento.

Entre essas variações, destaca-se a técnica de hidro dissecação, descrita por Valencia (2019), que consiste na infiltração de solução para facilitar a separação dos planos teciduais. Essa técnica tem sido associada à redução do trauma cirúrgico, menor sangramento intraoperatório e melhor visualização do campo operatório.

Adicionalmente, abordagens mais conservadoras, que priorizam a remoção parcial do corpo adiposo bucal, têm demonstrado melhores resultados em termos de recuperação e menor incidência de complicações imediatas (Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022).

Entretanto, a literatura ainda evidencia grande variabilidade nas técnicas utilizadas, o que dificulta a padronização dos procedimentos e a comparação entre os estudos (Traboulsi-Garet; Camps-Font; Gay-Escoda, 2021). Essa heterogeneidade

metodológica representa um desafio para a consolidação de protocolos clínicos baseados em evidências.

Manejo Clínico dos Desfechos Imediatos

O manejo adequado dos desfechos clínicos imediatos é essencial para garantir a recuperação do paciente e prevenir complicações mais graves. Em casos de manifestações esperadas, como edema, dor e trismo, recomenda-se tratamento conservador e acompanhamento clínico, uma vez que essas alterações costumam ser transitórias (Moura et al., 2018; Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022).

Nos casos de complicações, a intervenção deve ser precoce e direcionada à etiologia. Pimentel et al. 2021 destacam que o diagnóstico rápido e o tratamento adequado são fundamentais para evitar sequelas permanentes. Hematomas podem exigir drenagem, infecções necessitam de antibioticoterapia e lesões mais complexas podem demandar intervenções cirúrgicas ou radiológicas.

Dessa forma, o acompanhamento pós-operatório contínuo e criterioso configura-se como etapa indispensável do tratamento, contribuindo significativamente para a redução de riscos e para a obtenção de resultados satisfatórios.

Satisfação do Paciente e Correlação com Desfechos Imediatos

A satisfação do paciente após a bichectomia está diretamente relacionada não apenas ao resultado estético final, mas também à evolução clínica no período pós-operatório imediato. Estudos demonstram que, mesmo diante de manifestações inflamatórias esperadas, os índices de satisfação tendem a ser elevados quando há adequada orientação pré-operatória e acompanhamento profissional (Azoubel et al, 2022).

Entretanto, a literatura ressalta que a satisfação não está necessariamente relacionada à quantidade de tecido removido, sendo influenciada por fatores subjetivos, como expectativas individuais e percepção estética (Azoubel et al, 2022).

Por outro lado, complicações imediatas ou resultados excessivos podem impactar negativamente a percepção do paciente, especialmente quando associados a alterações funcionais ou assimetrias faciais (Benjamin; Reish, 2018).

Assim, evidencia-se que a previsibilidade dos resultados depende de uma abordagem integrada, que envolva planejamento individualizado, técnica adequada e manejo eficiente dos desfechos clínicos imediatos. Para melhor compreensão das evidências identificadas na literatura, os principais estudos incluídos nesta revisão,

bem como suas características metodológicas e principais achados, estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Artigos selecionados sobre desfechos clínicos imediatos da bichectomia.

Nº	Autor (es)/Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados	Conclusão
1	Albuquerque et al, 2025	Prevalence of complications of buccal fat removal: a systematic review and meta-analysis	Avaliar a prevalência e o perfil das complicações associadas à remoção da bola de Bichat	Revisão sistemática	Baixa prevalência global; edema, dor e trismo mais comuns; complicações graves raras	Procedimento seguro quando realizado por profissionais experientes
2	Espinosa Reyes; Camacho Triana, 2022	Buccal fat reduction: indications, surgical techniques, complications	Descrever indicações, técnicas e complicações	Revisão narrativa	Melhora do contorno facial com baixa morbidade	Seguro quando indicado corretamente
3	Valencia, 2019	Buccal fat pad excision: hydrodissection technique	Descrever técnica de hidrodissecção	Estudo técnico	Menor sangramento e trauma cirúrgico	Melhora o controle operatório
4	Pimentel et al, 2021	Management of complications related to removal of the buccal fat pad	Discutir manejo de complicações	Relato de caso	Complicações resolvidas com intervenção precoce	Manejo precoce evita sequelas
5	Traboulsi-Garet et al, 2021	Buccal fat pad excision for cheek refinement: a systematic review	Avaliar evidência científica	Revisão sistemática	Baixa qualidade e heterogeneidade dos estudos	Necessidade de estudos robustos
6	Vieira et al, 2019	Lesions of the parotid gland and buccal artery after buccal fat pad reduction	Relatar complicações anatômicas	Relato de caso	Lesões vasculares e glandulares	Requer domínio anatômico
7	Azoubel et al, 2022	Dimensional and anthropometric correlation analyses of buccal fat pad and patient satisfaction after buccal fat pad excision	Avaliar relação entre volume removido e satisfação	Estudo observacional	Alta satisfação sem correlação direta	Satisfação multifatorial
8	Moura et al, 2018	Buccal fat pad removal to improve facial aesthetics: an established technique?	Revisar as evidências sobre indicações, técnicas e complicações da bichectomia.	Revisão Sistemática	Resultados estéticos satisfatórios e baixa incidência de complicações, destacando edema, dor, trismo, hematoma, infecção e lesões anatômicas.	Resultados promissores, porém são necessários estudos clínicos de maior qualidade.
9	Benjamin; Reish, 2018	Buccal fat pad excision: proceed with caution	Discutir riscos	Revisão crítica	Possível envelhecimento precoce	Deve ser feito com cautela

10	Kruglikov; Scherer, 2016	The role of adipocytes and adipocyte-like cells in the skin	Revisar função dos adipócitos	Revisão básica	Função metabólica e estrutural	Importância além estética
11	Wollina, 2017	Facial fat compartments and cosmetic surgery	Analisar compartimentos adiposos	Revisão narrativa	Impacto do envelhecimento nos resultados	Importância anatômica
12	Hernández et al, 2021	Anatomical relationships of the buccal fat pad associated.	Avaliar relações anatômicas	Estudo anatômico	Proximidade com nervos e ductos	Explica complicações cirúrgicas

Fonte: Autores.

CONCLUSÃO

Diante da análise da literatura, observa-se que a bichectomia consolidou-se como um procedimento amplamente utilizado na prática estética e funcional, apresentando, em geral, elevados índices de satisfação quando realizada sob criterioso planejamento e adequada seleção dos pacientes. Os avanços no entendimento da anatomia e da função do corpo adiposo bucal, aliados ao refinamento das técnicas cirúrgicas, têm contribuído para maior segurança e previsibilidade dos resultados.

Entretanto, apesar de ser considerada uma cirurgia de baixa complexidade, a bichectomia não está isenta de riscos. Complicações como edema, hematoma, infecção e assimetrias faciais são relativamente frequentes, enquanto intercorrências mais graves, embora raras, podem acarretar prejuízos funcionais e estéticos significativos. Nesse contexto, o domínio anatômico, a técnica cirúrgica adequada e o acompanhamento pós-operatório rigoroso são determinantes para a redução de complicações e otimização dos desfechos clínicos.

Adicionalmente, destaca-se a importância da individualização da indicação cirúrgica, considerando fatores como morfologia facial, espessura do tecido adiposo e expectativas do paciente. A remoção excessiva do corpo adiposo bucal pode resultar em efeitos indesejáveis a longo prazo, como envelhecimento precoce e perda de volume facial, evidenciando a necessidade de uma abordagem conservadora e baseada em evidências.

Embora os resultados imediatos sejam, em sua maioria, favoráveis, a literatura ainda aponta limitações quanto à previsibilidade dos desfechos a longo prazo, especialmente em decorrência de processos fisiológicos como o envelhecimento facial e a redistribuição de gordura. Além disso, a ausência de padronização universal das técnicas cirúrgicas dificulta a comparação entre estudos e a consolidação de protocolos clínicos bem estabelecidos.

Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de estudos clínicos com metodologias mais robustas e acompanhamento longitudinal, a fim de melhor elucidar os efeitos tardios da bichectomia e estabelecer diretrizes mais consistentes para sua indicação e execução. Assim, a prática clínica deve estar fundamentada em evidências científicas atualizadas, aliadas a uma avaliação individualizada, visando sempre à segurança do paciente e à obtenção de resultados estéticos harmoniosos e duradouros.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. C. et al. 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, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2024.12.014>. Acesso em: 12 fev. 2026.

AZOUBEL, B. et al. Dimensional and anthropometric correlation analyses of buccal fat pad and patient satisfaction after buccal fat pad excision. **Oral Surgery**, v. 15, n. 4, p. 637-644, 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/17449216>. Acesso em: 21 maio 2026.

BENJAMIN, M.; REISH, R. G. Buccal Fat Pad Excision: Proceed with Caution. Plastic and Reconstructive Surgery – **Global Open**, v. 6, n. 1, e1687, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000001687>. Acesso em: 20 maio 2026.

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. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fsc.2022.07.003>. Acesso em: 10 mar. 2026.

HERNÁNDEZ, O.; ALTAMIRANO, J.; RIVERA, A. Anatomical relationships of the buccal fat pad associated with complications of bichectomy. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 41, n. 5, p. 527-534, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/asj/sjaa297>. Acesso em: 8 abr. 2026.

KRUGLIKOV, I. L.; SCHERER, P. E. The role of adipocytes and adipocyte-like cells in the skin. **Experimental Dermatology**, v. 25, n. 11, p. 822-828, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/exd.13056>. Acesso em: 19 abr. 2026.

MOURA, L. B. et al. Buccal fat pad removal to improve facial aesthetics: an established technique? **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 23, n. 4, e478-e484, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6051676/>. Acesso em: 24 fev. 2026.

PIMENTEL, T. et al. Management of Complications Related to Removal of the Buccal Fat Pad. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 32, n. 3, 2021. Disponível em: <https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery>. Acesso em: 20 maio 2026.

TRABOULSI-GARET, B.; CAMPS-FONT, O.; GAY-ESCODA, C. Buccal fat pad excision for cheek refinement: a systematic review. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía**

Bucal, v. 26, n. 4, e474-e481, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34023838/>. Acesso em: 22 mar. 2026.

VALENCIA, L. C.; PÉREZ, G. F.; KAPLAN, J.; FERNÁNDEZ-RIERA, R. Buccal Fat Pad Excision: Hydrodissection Technique. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 39, n. 10, p. 1037-1045, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/asj/sjz040>. Acesso em: 21 maio 2026.

VIEIRA, G. M. et al. Lesions of the parotid gland and buccal artery after buccal fat pad reduction. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 30, n. 3, p. 790-792, 2019. Disponível em: <https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery>. Acesso em: 18 maio 2026.

WOLLINA, U. Facial fat compartments and cosmetic surgery. **Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery**, v. 10, n. 2, p. 57-63, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>. Acesso em: 5 maio 2026.