

FACSETE

LÍVIA YURIKO BLANCO KUMABE

BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022**

LÍVIA YURIKO BLANCO KUMABE

BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial.

Área de concentração: Harmonização Orofacial

Orientador: Gabriel Mulinari dos Santos.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2022

Kunabe, Livia Yuriko Blanco
Bichectomia: indicações e contra indicações / Livia Yuriko
Blanco Kunabe, 2022
36 f.; il

Orientador: Gabriel Mulinari dos Santos
Monografia (especialização) -Faculdade de Tecnologia de
Sete Lagoas

1. Odontologia Estética. 2. Bichectomia. 3. Procedimento
Irreversível

I.Título

II.Gabriel Mulinari dos Santos

Monografia intitulada "**BICHECTOMIA**: Indicações e Contra indicações" de autoria da aluna Livia Yuriko Blanco Kumabe.

Aprovada em 26/08/2022 pela banca constituída dos seguintes professores:

Gabriel Mulinari dos Santos
FACSETE - Orientador

João Lopes Toledo Neto
FACSETE - Orientador

Marco Antonio Braite
FACSETE

Gustavo Lopes Toledo
FACSETE

São José do Rio Preto, 26 de agosto de 2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente à Deus pela vida, pela oportunidade de crescer e semear meus conhecimentos.

Agradeço minha família, minha referência. Sou grata por todos sacrifícios que veem fazendo por mim. Se você comemorou essa conquista, é porque vocês nunca desistiram de mim. Amo vocês.

Agradeço ao meu orientador Gabriel Mulinari dos Santos, pela ajuda no trabalho e durante o curso.

Agradeço também a todos os outros professores, cujo ensinamento levarei por toda minha profissão.

Também sou grata a todos os amigos que o curso me proporcionou. Pessoas maravilhosas que guardarei em meu coração.

Em fim, chego ao final dessa etapa de minha vida feliz, satisfeita e espero poder contribuir com a sociedade repassando todo conhecimento que tive aqui.

Agradeço a todos pelo carinho e compreensão tanto agora como sempre tiveram. Sou grata a Deus por ter colocado pessoas maravilhosas a minha volta.

EPIGRAFE

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

RESUMO

A bichectomia é um procedimento estético cirúrgico irreversível, onde há a remoção das bolsas de Bichat (bolsas de tecido adiposo que todos temos nas bochechas) com intuito de realçar as maçãs do rosto. Por se tratar de um procedimento irreversível deve ser planejado com cautela, analisando as indicações e contra indicações para o procedimento. O objetivo do trabalho é conscientizar sobre as indicações da bichectomia. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, através de livros e, artigos científicos encontrados através dos portais como MEDLINE, LILACS e SciELO entre os anos de 2010 a 2022. Após a análise e resumo dos artigos, conclui-se que procedimentos estéticos irreversíveis como a bichectomia devem ser muito bem planejados, a fim de evitar possíveis complicações desencadeadas pós procedimento.

Palavras-Chave: Odontologia Estética. Bichectomia. Procedimento Irreversível. Indicações. Contra Indicações.

ABSTRACT

Bichotomy is an irreversible surgical aesthetic procedure, where the Bichat balls (bags of fatty tissue that we all have on the cheeks) are removed in order to enhance the cheekbones. Because it is an irreversible procedure, it must be carefully planned, analyzing the indications and contraindications for the procedure. The objective of the work is to raise awareness about the indications of bichectomy. This is a descriptive bibliographic research, through books and scientific articles found through portals such as MEDLINE, LILACS and SciELO between the years 2010 to 2022. After analyzing and summarizing the articles, it is concluded that irreversible aesthetic procedures such as Bichectomy must be very well planned in order to avoid possible complications triggered after the procedure.

Keywords: Aesthetic Dentistry. Bichectomy. Irreversible Procedure. indications. Contraindications.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Vênus de Willendorf.....	13
FIGURA 2: O nascimento de Vênus.....	13
FIGURA 3: Bichectomia.....	16
FIGURA 4: Local da incisão para realização da Bichectomia.....	17
FIGURA 5: Anatomia topográfica do corpo adiposo da Bochecha.	18
FIGURA 6: Técnica de Bichectomia.....	19
FIGURA 7: Técnica de Bichectomia.....	20
FIGURA 8: Técnica de Bichectomia.....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. DESENVOLVIMENTO.....	13
2.1 A odontologia na estética facial.....	13
2.2 Bichectomia.....	15
2.3 Indicações e Contraindicações da bichectomia.....	20
2.4 A importância da avaliação facial antes da bichectomia.....	23
2.5 Resultados.....	24
3. CONCLUSÃO.....	29
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

Com o passar dos séculos, foi possível ver a grande mudança que a estética sofreu, os padrões mudaram, se tornando mais refinados e exigentes. Acredita-se que isso se deve à Revolução Industrial, pelo avanço da tecnologia e acesso ilimitado a redes móveis como a internet (RUSENHAK, 2022).

A busca por procedimentos estéticos vem aumentando, tornando o Brasil o 3º maior consumidor do mundo em 2021. Pode se dizer que a influência vem de padrões de beleza rigorosos impostos pelas mídias como redes sociais, programas televisivas e propagandas (JORNAL TRIBUNA, 2022).

Mesmo com os impactos sofridos pela economia durante a pandemia, o mercado da estética seguiu ganhando força e expandido sua área de atuação. Acredita-se que durante a reclusão, as pessoas tiveram mais tempo de se preocupar com a saúde e bem estar, procurando métodos de cuidados com a beleza, principalmente facial, sendo as mulheres líderes consumidoras (OLIVEIRA NETO et al., 2019).

A busca por procedimentos minimamente invasivos ganhou força, estando entre os mais pedidos nos consultório os preenchedores, botox, fios PDO e bichectomia (GARBIN et al., 2019).

Dentro desse contexto, de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (2019) a Odontologia, com a Resolução CFO-198/2019, reconhece como especialidade odontológica a Harmonização Orofacial. Cita, ainda, no Artigo 2º: “Definir a Harmonização Orofacial como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face” (CONSELHO FEDERAL ODONTOLOGIA, 2019).

A bichectomia corresponde a um procedimento cirúrgico onde uma peça gordurosa, bilateralmente distribuída nas bochechas, denominada Bola de Bichat, ou, Gordura de Bichat são removidas (ALMEIDA, ALVARY, 2018).

Apesar de ser um procedimento frequente nos consultórios odontológicos, normalmente é realizada de forma imprudente, sem programação ou avaliação facial. Esse procedimento deve ser planejado, levando em consideração biotipo, idade, história pregressa e necessidades do paciente (MOREIRA JÚNIOR et al., 2018).

Por se tratar de um procedimento irreversível, deve ser realizado com cautela e domínio da técnica, após uma análise clínica e facial rigorosa. A longo prazo a bichetomia pode causar flacidez e outros sinais decorrentes do envelhecimento (MACHADO et al., 2014).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 A odontologia na estética facial

Desde a era Paleolítica, quando o Homo Sapiens desenvolveu a linguagem e sua capacidade de expressão abstract através de pinturas rudimentares, é possível identificar imagens que contemplavam a beleza feminina, como Vénus de Laussel e a Vénus de Willendorf, seres mitológicos que expressam a beleza e desejo (RUSENHAK, 2022).



Figura 1: Vénus de Willendorf.

Fonte: RUSENHAK, 2022.

Na idade média, os gregos e filósofos da época mudaram o conceito de beleza, acrescentando hábitos de higiene e cuidados corporais. Apesar das intensas contradições com a igreja cristã, muitos filósofos conceituavam e limitava o conceito de beleza, como Aristóteles, filósofo pensador, que conceitua o belo, como uma pessoa agradável de ver aos olhos de outras pessoas. Nessa época, também começou a ser descritas as primeiras leis da geometria para a harmonia e do equilíbrio facial (KAMMANN, QUIROS, 2013).



Figura 2: O nascimento de Vênus.

Fonte: MARTINS, 2017.

Foi a partir do século XVIII o conceito moda e beleza se tornou mundialmente conhecido a partir da expansão da França e seus produtos. Estes conceitos sobre beleza vêm mudando ao longo do tempo e podem sofrer variações quando se trata de religiões, etnias, parâmetros socioculturais e conceitos de moda (RUSENHAK, 2022).

Hoje, no século XXI, existem muitas influências e estereótipos que modificam o conceito beleza. De forma simples trata-se um substantivo feminino que expressa a qualidade do que é belo ou agradável. A beleza é uma característica ou um conjunto de características que são agradáveis à vista e que são capazes de cativar o observador (SUENAGA et al., 2012)

A obsessão pelo embelezamento do corpo é uma realidade e vem movimentando os consultórios odontológicos com procedimentos estéticos faciais. Todo ano inúmeros produtos, procedimentos e técnicas são criados, sempre na busca por meios menos invasivos e dolorosos (OLIVEIRA NETO et al., 2019).

A harmonização facial pode ser desenvolvida por diversos profissionais da saúde, desde que realizam especializações na área. No entanto, os cursos vem diminuindo cada vez mais a carga horária e menos práticas, deixando esses profissionais despreparados para lidar com as intercorrências (MANGANARO et al., 2022).

Dentro desse contexto, de acordo com o Conselho Federal de Odontologia (2019) a Odontologia, com a Resolução CFO-198/2019, reconhece como especialidade odontológica a Harmonização Orofacial. Cita, ainda, no Artigo 2º:

“Definir a Harmonização Orofacial como sendo um conjunto de procedimentos realizados pelo cirurgião-dentista em sua área de atuação, responsáveis pelo equilíbrio estético e funcional da face” (CONSELHO FEDERAL ODONTOLOGIA, 2019).

A odontologia possui uma grande vantagem sobre os outros profissionais que realizam procedimentos estéticos faciais: o conhecimento. O cirurgião dentista é treinado durante toda a faculdade e em cursos da área para lidar com a estética e complicações faciais, envolvendo tanto os tecidos como problemas funcionais, isso torna-o mais capacitado para estar realizando as técnicas para harmonização orofacial (HOF) (MACHADO et al., 2014)

A maioria das técnicas desenvolvidas pela de HOF requer aplicações invasivas dérmicas, ou seja, necessita de perfuração do tecido para introduzir o material. Mesmo que minimamente invasivo, toda ato invasivo requer atenção, conhecimento anatômico e delicadeza, para evitar complicações durante e pós procedimento (PAPAZIAN et al., 2014).

Procedimentos que requer resultados rápidos, minimamente invasivos e menos dolorosos tem ganhado força nos consultórios odontológicos e estando entre os mais pedidos são os preenchedores, botox, fios PDO e bichectomia (GARBIN et al., 2019).

2.2 Bichectomia

Antigamente, um rosto arredondado era sinônimo de atratividade e fartura, porém nos dias atuais, o padrão de beleza está relacionado a rostos mais finos e delineados. Para imaginar como seria um rosto harmonioso, é só colocar um triângulo invertido sobre a face, com a base no terço médio da face e vértice voltado para baixo, sendo classificado como triângulo da beleza ou sinônimo de juventude (JAEGER, BETTONI, 2016).

O rosto é a parte do corpo que mais chama a atenção por estar totalmente exposto. É comum vermos nas atrizes e modelo um padrão de beleza, onde um rosto bem delineado é aquele que possui áreas com sombra e luz. Quando se demarca uma linha imaginária entre o arco zigomático e a base da mandíbula, cria-se uma área de sombra com leve concavidade que, em contraste com o volume malar, faz a face assumir a forma de um triângulo com vértice direcionado para a região inferior da face denominado de “triângulo da beleza”. Esse jogo de sombra e luz deixa o rosto com um aspecto mais fino e delineado (FONSECA, 2015).

A Bichectomia é um procedimento cirúrgico realizado por Cirurgiões Dentistas especializados, onde é feita uma pequena incisão bilateralmente dentro da cavidade bucal, mais especificamente na região entre os músculos masseter e bucinador, presente na região das bochechas, o que gera, como consequência, o aumento do corredor bucal e a diminuição tridimensional do terço inferior da face (QUISPE PARI, 2014).

Ela realmente pode harmonizar e afinar o rosto (na região tratada), diminuir bochechas mais cheinhas, suavizar aparências mais grosseiras e até dar uma

impressão de face mais jovem, desde que realizada de forma correta (STEVÃO, 2015).

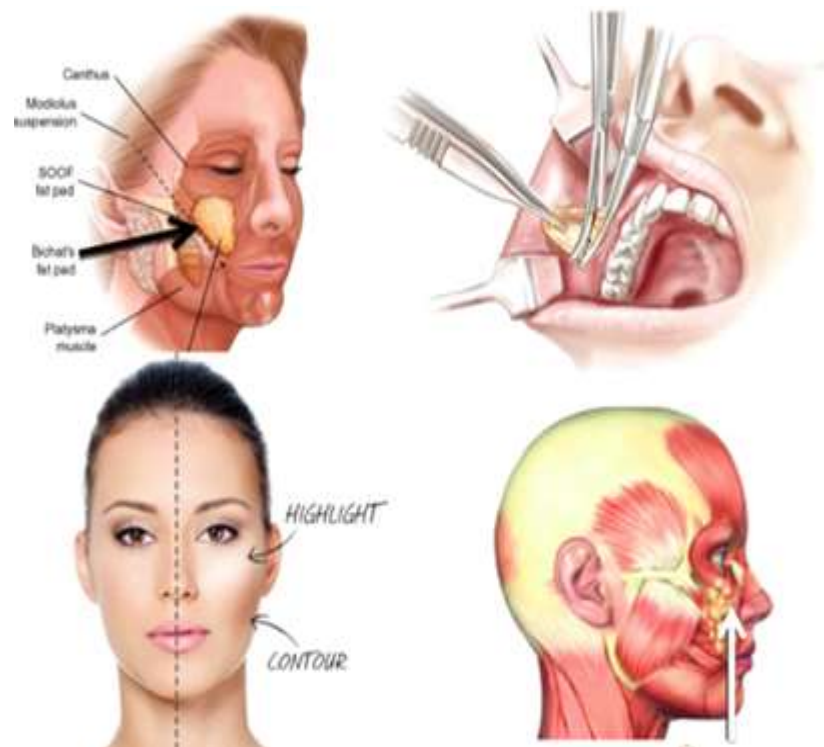


Figura 3: Bichectomia.

Fonte: VEJA, 2017.

De acordo com Sidney Rafael das Neves, cirurgião-dentista especialista e mestre em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial:

“O principal objetivo da Bichectomia é a remoção deste tecido adiposo localizado na bochecha causando uma melhora do contorno facial, evidenciando a região da maçã do rosto em procedimentos cosméticos”.

Um fato importantante é que o corte por onde é feita a cirurgia fica dentro da boca, bem na parte superior das bochechas, perto dos dentes molares superiores, ou seja, não é perceptível externamente, não promovendo cicatrizes ou marcas (VEJA, 2017):



Figura 4: Local da incisão para realização da Bichectomia.

Fonte: ALVAREZ, SIQUEIRA, 2018.

“Dentre suas principais funções podemos citar, impedir que as bochechas se colapsem durante o movimento de sucção, separar os músculos mastigatórios e desta forma melhorar a função motora durante a mastigação, proteger ramos de vasos e nervos da face e contribuir para o preenchimento e suporte da região bucal da face (VEJA, 2017).

No contexto histórico, o corpo adiposo encontrado em ambas bochecha foi descrito pela primeira vez, em 1732, por Heister, que acreditava que se tratava de uma estrutura de origem glandular, dando o nome de “Glândula Malar” (AZOUBEL, 2019).

No entanto em 1802, Marie François Xavier Bichat através de um estudo em cadáveres, descobriu que aquela estrutura era uma massa puramente de gordura envolvida por uma membrana fina de tecido conjuntivo, passando a ser denominada bola ou gordura de Bichat em sua homenagem (AZOUBEL, 2019).

Em 1884, após muitos estudos, foi confirmado que a bola de Bichat permanecia inalterada em caso de emagrecimento, por se tratar de uma gordura estrutural (AZOUBEL, 2019).

A bola de Bichat tem sua função relacionada aos recém-nascidos, por atuarem ato da sucção, onde a bola de Bichat funciona como um coxim, amortecendo a pressão negativa e separando as fibras dos músculos envolvidos que estão trabalhando em diferentes direções de movimento. Ela também tem a função de proteger os ramos bucais do nervo facial, de forma termogênica, protegendo-o contra

baixas temperaturas, e favorecendo a integridade das bochechas, permitindo o desenvolvimento das estruturas subjacentes da face (CALVET et al., 2014).

Para os adultos, essa bola não apresenta função estrutural ou de sustentação comprovada, por isso não há a necessidade de prevalência dessa estrutura. A cirurgia é realizada por meio de uma incisão intraoral de 1 a 2cm, ao nível do segundo molar superior, sob anestesia local, com ou sem sedação (BRASIL et al., 2016).

A retirada da bola de Bichat é um assunto delicado, onde existem autores que defendem e outros criticam, porque ela pode fazer falta no futuro, durante o processo de envelhecimento e, além disso, essa estrutura está localizada em uma área delicada do rosto, em meio a nervos e canais salivares, a lesão de um desses segmentos pode prejudicar a saúde do paciente (STEVÃO, 2015).

Devido a sua localização, a bola de Bichat (massa esférica de gordura encapsulada) apresenta íntima relação com elementos muito importantes da face como: ramos terminais do nervo facial, ducto parotídeo e vasos sanguíneos. Ela pode ser dividida em um corpo principal e quatro prolongamentos, conhecidos como bucal, pterigoide, temporal superficial e profundo (MAGRO FILHO et al., 2010).



Figura 5: Anatomia topográfica do corpo adiposo da Bochecha.

Fonte: MATARASSO, 2006.

“Estruturalmente, a bola de Bichat pode ser dividida em quatro compartimentos: porção temporal, corpo, porção bucal e porção pterigoidal. Superiormente, localiza-se na fossa temporal, descendo sob o arco zigomático, concentrando-se entre os músculos mastigatórios bucinador e masseter, girando profundamente pelo lado medial do ramo mandibular e nas superfícies laterais dos músculos pterigoideos medial e lateral. Durante o

procedimento cirúrgico, apenas a porção bucal deve ser removida, e os outros três compartimentos, mantidos (AZOUBEL, 2019).

A glândula parótida, uma estrutura nobre importante relacionada à bola de Bichat, localiza-se superficialmente sobre o masseter, e seu canal de secreção de saliva, o ducto de Stenon, contorna a porção mais anterior deste músculo, atravessando a bola de Bichat e, em seguida, perfurando o músculo bucinador para se abrir no vestíbulo da boca, próximo ao segundo molar superior, na forma de uma saliência, a carúncula. O ducto de Stenon é de extrema importância, funcionando como ponto de referência para a incisão durante a técnica cirúrgica (ALMEIDA, ALVARY, 2018).

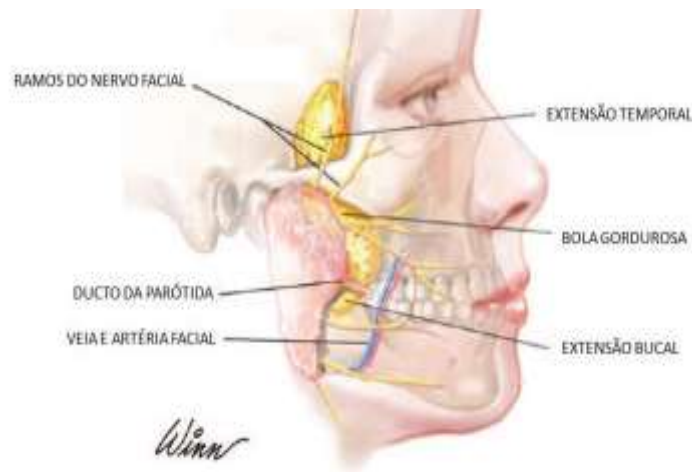


Figura 6: Anatomia topográfica do corpo adiposo da Bochecha

Fonte: COHEN et al., 2017.

Não se pode prometer para o paciente uma mudança de perfil facial apenas com a bichectomia. Se esse é o desejo, a indicação correta é a associação de procedimentos de harmonização facial e/ou cirurgia ortognática. Não é possível obter uma mudança de perfil facial com a bichectomia, e sim uma harmonização estética e funcional dos componentes faciais pela diminuição tridimensional da face do paciente (MOREIRA, 2018).



Figura 7 e 8: Técnica de Bichectomia.

Fonte: STEVÃO, 2015.

Na técnica de Bichectomia, após a abertura muscular, o acesso ao espaço bucal e à gordura bucal é também feito com a divulsão da pinça Halsted na mão direita do cirurgião e um afastador de Langenbeck comprido, sendo segurado com a mão esquerda do cirurgião, proporcionando melhor campo cirúrgico e visualização. Esse procedimento requer a ajuda de um auxiliar, a fim de conseguir aumentar o campo de visão (KHIABANI et al., 2014).

A dissecação é continuada, com a pinça em direção superior e posterior, imaginando uma linha intermediária entre a borda inferior do arco zigomático e o lóbulo da orelha. É recomendado colocar o dedo indicador da mão que segura o afastador nessa região, a fim de indicar com mais precisão a localização da bola de Bichat (KHIABANI et al., 2014).

Deve-se tomar muito cuidado com a compressão digital externa, pois isso pode acabar distorcendo a anatomia e dificultando o acesso durante a cirurgia. É extremamente perigoso trabalhar sem visão, devido a complexidade anatômica da região (CHIA, ROVARIS, FONTANA, 2016).

2.3 Indicações e Contra Indicações para Bichectomia

A bichectomia assim como qualquer procedimento irreversível deve ser muito analisada antes de ser realizada. Muitas das vezes o procedimento pode não ter o resultado esperado, gerando certa frustração. Ela pode ser utilizada tanto para fins terapêuticos como em casos de frequentemente mordedura da mucosa jugal por invasão do corredor bucal pela bola de Bichat, ou na estética, para definir o contorno

facial através da diminuição do volume das bochechas e nas mulheres, deixar a face com características mais femininas e delicadas (FARIA et al., 2018).

A remoção da bola de bichat é indicada tanto para mulheres, como para homens, entre os 20 a 45 anos de idade. Respeitar a idade do paciente é de extrema importância, uma vez que antes dos 18 anos de idade o corpo ainda está em processo de desenvolvimento, e a partir dos 45 já iniciou o processo de envelhecimento, ocorrendo alterações estruturais no organismo (OLIVEIRA, GOES, 2017).

O procedimento tem sido cada vez mais procurado nos consultórios odontológicos, devido à influência de diversas celebridades que já realizaram a cirurgia, como Angelina Jolie, Madonna, Jennifer Lopes, Kim Kardashian, no entanto, não é só o procedimento estético que promove os resultados, mas sim um conjunto de fatores como controle da alimentação, prática regular de exercícios e cuidados com a pele que deixam essas mulheres mais bonitas (BORGES et al., 2016).

Por isso é de extrema importância conscientizar os pacientes sobre os possíveis resultados, a fim de orientá-lo sobre os riscos e consequências (SANGALETTE et al., 2017).

A avaliação do profissional é a parte mais importante do processo, é através dela que poderá traçar um protocolo de tratamento mais efetivo, analisando o biótipo do paciente, as indicações e contra indicações da bichectomia. O procedimento só deve ser realizado se for previsto e analisado os danos que a cirurgia pode acarretar futuramente (LIMA, SOUZA, 2016).

A Bichectomia é contra indicada para (BISPO, 2019):

- Pessoas magras com aparência de sobrepeso;
- Com desarmonia entre os componentes faciais;
- Pessoas que já possui uma face plana;
- Pessoas obesas;
- Menores de idade;
- Pacientes com doenças renal e/ou hepática; ou que frequentam radioterapia e quimioterapia;
- Indivíduos cardiopatas;
- Mulheres grávidas;
- Pacientes com Infecções bucais ativas.

Assim como qualquer procedimento cirúrgico, podem ocorrer complicações após a cirurgia, sendo classificadas imediatas e tardias. As imediatas podem evoluir hematomas, hemorragias, equimoses e edema. As infecções ocorrem com menor frequência e normalmente durante a primeira semana do pós-cirúrgico, podendo ser tratadas com antibioticoterapia. Essas complicações podem ocorrer tanto nos dois lados realizados como em um lado só (FARIA et al., 2018).

Outra complicação frequente após a cirurgia de bichectomia é o trismo (dificuldade de abrir a boca), isso ocorre por dois motivos: pelo tempo longo de cirurgia e o paciente fica com a boca aberta, causando fadiga e estresse na musculatura; ou; pela movimentação excessiva do paciente após a cirurgia (OLIVEIRA, GOES, 2017).

A paralisia do nervo facial, bucal ou zigomático também e lesão nas glândulas salivares podem ocorrer devido à manipulação inadequada da cirúrgica, além de estenose do ducto de Stenon. Esse tipo de lesão é bem grave, porque pode causar muita dor e perda de funções importantes da face (BORGES et al., 2016).

Assimetrias faciais somente ocorrerão caso não exista um correto planejamento cirúrgico quanto às quantidades de tecido gorduroso a serem removidas. Exames de imagem são bons auxiliares do planejamento (SANGALETTE et al., 2017).

A longo prazo pode causar flacidez e outros sinais do envelhecimento precoce da pele. Isso deve ser explicado ao paciente. Esse acontecimento se dá, porque no processo de envelhecimento as estruturas faciais vão perdendo colágeno e fibras elásticas, o que promove a flacidez tecidual, perdendo estruturas de sustentação. A gordura removida pela bichectomia pode fazer falta nessa sustentação, deixando o rosto mais flácido (LIMA, SOUZA, 2016).

Por mais graves que são as complicações pós-cirúrgicas, quando a bichectomia é feita por indicação médica e respeita os padrões e indicações, gera resultados bastante satisfatórios e favorece a autoestima e o bem-estar do paciente (SOBRINHO, 2016).

Um dos fatores determinantes para o sucesso da bichectomia é a análise facial do paciente e o conhecimento técnico e anatômico/fisiológico do Cirurgião Dentista. É extremamente importante conhecer também as alterações estruturais que podem ocorrer na face, já que podem haver diferenças em pacientes de diferentes etnias (SANGALETTE et al., 2017).

2.4 A importância da avaliação facial antes da bichectomia

O segredo para o sucesso dos procedimentos estéticos está na análise facial do paciente. Muitas das vezes, os profissionais não estão atentos aos resultados de longo prazo que um procedimento irreversível pode acarretar. Nem sempre são resultados bons.

A análise facial é uma ferramenta muito utilizada nos consultórios odontológicos e possui a finalidade de avaliar características faciais do paciente, definindo proporções, volume, aparência, simetria, deformidades visíveis, comparando-a com padrões normais. Esta análise consiste em realizar um exame da face, por meio de fotografias e ou ainda associado a exames de imagem como ressonância magnética e tomografias computadorizadas.

Será na análise que o Cirurgião Dentista constará se existe a necessidade de estar realizando o procedimento, uma vez que, como a bichectomia é uma cirurgia irreversível, não poderá ser desfeita. Por isso deve-se levar em conta todos os possíveis tratamentos disponíveis.

O cirurgião-dentista possui um amplo conhecimento anatômico, fisiológico sendo capaz de realizar uma análise facial, comparando o paciente a medidas de referência padrão, com normalidade no biotipo do brasileiro, poderá então diagnosticar uma desarmonia estética de origem esquelética, dentária ou de alteração anatômica, que poderá, ou não, ser corrigida com as terapias estéticas não invasivas, como no caso da bichectomia.

Os profissionais devem verificar quais são as intenções do paciente, ver a relação entre a percepção, autoestima, desejo de mudança estética, pontos cefalométricos e maloclusões, vendo a real necessidade do procedimento. Na maioria das vezes a bichectomia muda autoestima de forma positiva depois de uma transformação estética, deixando o paciente mais confiante e feliz em relação a sua estética facial (HUENTEQUEO-MOLINA et al., 2013).

Exames de imagens, como a tomografia computadorizada e a radiografia panorâmica, são ferramentas importantíssimas para análise facial. Esses exames auxiliam o diagnóstico, diferenciando o volume do rosto, se ele é causado pela hipertrofia do masseter, pelo corpo adiposo da bochecha ou por ambos. Além disso, preveem volumes assimétricos da gordura e identificam o fluxo arteriovenoso da

região, diminuindo as chances de sangramento ou secção da estruturas importantes (JAEGER; BETTONI, 2016).

2.5 Resultados

Autor	Tipo do estudo	Resultados
SANTANA et al., 2016.	Relato de caso.	Segundo os autores a técnica da bichectomia apresenta-se como mais uma opção de atuação do cirurgião-dentista, no entanto, por suas peculiaridades, é indispensável que o profissional tenha amplo conhecimento anatômico e formação técnica para que se evite suas complicações que podem ser irreversíveis.
KINDLEIN, 2017.	Relato de caso.	O autor acredita que a remoção cirúrgica parcial bilateral das bolas de Bichat pode melhorar a proporcionalidade facial e a resolução da queixa funcional da paciente.
SOUZA et al., 2017.	Relato de caso.	Indivíduos obesos podem apresentar o contorno facial arredondado. Alguns pacientes são submetidos a cirurgia bariátrica e o formato do rosto ainda continua arredondado, mesmo após o emagrecimento. Portanto, nesses casos a terapêutica de remoção da bola de Bichat, pode ser indicado para a harmonização facial.
MOREIRA JUNIOR et al., 2018.	Relato de caso.	Para os autores a bichectomia é um procedimento cirúrgico relativamente simples e rápido, indicado com finalidade estética e/ou funcional. Contudo, o cirurgião responsável deve possuir experiência com

		cirurgia maxilofacial e orientar o paciente a respeito das reais expectativas quanto à realização do procedimento, além de possíveis complicações.
JESUS et al., 2018.	Relato de caso.	O procedimento realizado pelos autores foi um sucesso, tendo em vista ter atendido as expectativas da paciente minimizando a ocorrência de traumas na mucosa jugal (paciente portador de Morsicatio Buccarum).
NOVAIS, 2018.	Descrição de duas técnicas cirúrgicas.	A ultrassonografia se mostrou eficiente no auxílio do planejamento cirúrgico da bichectomia, favorecendo a remoção do corpo adiposo bucal de maneira previsível, rápida e segura. As duas técnicas cirúrgicas foram eficazes para a remoção do corpo adiposo bucal.
AKAMA, 2018.	Relato de 4 casos.	As técnicas apresentam resultados satisfatórios quanto a redução do volume do corpo adiposo da bochecha, de modo que um atua em uma região mais alta e outro em uma região mais baixa. No entanto, com o passar dos anos e por meio da ação da força da gravidade a região mais afetada passa se localizar na região inferior da face, levando assim a indicação para intervenção do espaço bucal.
BISPO, 2019.	Revisão Bibliográfica.	O autor recomenda cautela, não pela técnica per se, mas pelas complicações e assimetrias faciais inerentes, que suscitam alternativas complementares.
FERREIRA, 2019.	Revisão Bibliográfica.	Segundo a autora, apesar da facilidade encontrada para a realização da

		bichectomia, o procedimento cirúrgico envolve riscos e complicações, onde na maioria das vezes o paciente não está ciente deles.
AMORIM ROCHA, LOPES ROCHA, BARROS, 2020.	Revisão de literatura.	Os autores considera que a bola de Bichat tem finalidade estético-funcional no corpo humano e contém uma rica vascularização podendo representar um auxílio em procedimentos do fechamento da fissura bucossinusal e recobrimento de enxertos para implantes. Os resultados obtidos demonstraram que o uso de perfis indicativos pode representar um auxílio quanto ao melhor diagnóstico.
BISPO, 2020.	Pesquisa de campo.	A bichectomia pode ser considerada estética porque proporciona uma face mais harmônica; e funcional porque visa a correção de incômodos traumáticos promovidos por uma interferência na mastigação.
SOUZA et al., 2020.	Relato de caso.	A ocorrência de seroma após bichectomia pode estar associado a focos prévios de infecção bucal e ao uso de eletrocautério e que a proposta terapêutica por meio de antibioticoterapia por 20 dias associada a drenagens periódicas conforme a formação do edema por exsudato resultou em cura da lesão e manutenção da saúde.
INTERAMINENSE, 2021.	Relato de caso.	Os resultados da bichectomia visam proporcionar ao paciente um resultado de harmonia facial, melhora na estética, na autoestima e na função a longo prazo.

LISBOA, GALEAZZI, 2021.	Relato de caso.	A bichectomia traz vários benefícios para a saúde e estética, e no caso do paciente, trouxe uma melhora significativa na simetria e harmonização facial, portanto quando necessária, é uma cirurgia que deve ser realizada, por seu baixo risco e grandes benefícios ao paciente.
TCHEMRA et al., 2021.	Relato de caso.	De acordo com os autores a bichectomia é recomendada para pessoas que quer reduzir as bochechas, deixando o rosto mais fino e alongado, no entanto deve ser feito somente por Cirurgiões Dentistas capacitados, pois envolve músculos, inervações e irrigações no local.
RODRIGUES, 2021.	Revisão de literatura.	Os profissionais não têm conhecimento das normativas que os respaldam quanto à execução de novos procedimentos incluídos ao rol dos que a Odontologia já pratica, além disso, mesmo os profissionais que frequentaram cursos de capacitação em Harmonização Orofacial, grande parte não se sente preparada para realizar procedimentos como rinomodelação e tratar intercorrências resultantes da cirurgia de bichectomia.
MENDES, TOMAZ, LADEIA, 2021.	Revisão de literatura.	Bichectomia é um procedimento estético-funcional, que apresenta riscos de complicações potencialmente graves, destacando-se lesão do ducto de Stenon ou do ramo bucal do nervo facial, que provocam, respectivamente, sialocele, fístulas salivares e paralisia bucal temporária ou definitiva, além de

		hematomas, assimetria facial e infecções pós-operatórias.
QUEIROZ, 2021	Revisão bibliográfica.	O corpo adiposo de Bichat (CAB) é uma massa de gordura esférica, recoberta por uma fina camada de tecido conjuntivo situada no terço médio da face, que pode resultar na alteração volumétrica do rosto humano. Sua principal função é mecânica, pois se encontra localizada entre dois músculos faciais que auxiliam nos movimentos de mastigação e de sucção, tornando-se mais importante na infância. A remoção dessas estruturas pode comprometer as funções desempenhadas.
NASCIMENTO, PIMENTEL, 2022.	Relato de caso.	O profissional deve-se atentar as estruturas anatômicas de reparo presentes, no qual a localização do sulco da glândula parótida é considerada o principal reparo. Acredita-se que a remoção cirúrgica parcial bilateral das bolas de Bichat podem melhorar a proporcionalidade facial e a redução da queixa funcional da paciente. No entanto, com o passar dos anos, o rosto começa a sofrer uma perda de gordura, promovendo ao paciente a flacidez.

3 CONCLUSÃO

A literatura tem mostrado bons resultados quando o assunto é a bichectomia. Trata-se de um procedimento cirúrgico irreversível, que remove as gorduras das bochechas, conhecidas como bichat. A estrutura da gordura de bichat pode ser dividida em 4 partes porém somente uma delas pode ser removida com segurança (BISPO, 2020; QUEIROZ, 2021; AKAMA, 2018).

A bola de Bichat tem sua função relacionada aos recém-nascidos, por atuarem ato da sucção. Nos adultos não existe comprovação de função, se tornando possível remove-la (MENDES, TOMAZ, LADEIA, 2021; AMORIM ROCHA, LOPES ROCHA, BARROS, 2020).

A remoção da bola de bichat é indicada tanto para mulheres como para homens, deste que esteja entre os 20 a 45 anos de idade. Antes ou depois disso não é recomendado a cirurgia (NASCIMENTO PIMENTEL, 2022; MENDES, TOMAZ, LADEIA, 2021).

A bichectomia é indicada para pacientes que costumam morder as bochechas ou que querem deixar o rosto mais fino delineando as bochechas. As contra indicações são para pacientes que estão em dúvidas quanto ao procedimento, pessoas magras com aparência de sobrepeso, pacientes que possuem grande desarmonia facial que compromete os contornos faciais; pessoas que já possui o rosto magro; pessoas obesas; menores de idade; pacientes com doenças renal e/ou hepática; ou que frequentam radioterapia e quimioterapia; indivíduos cardiopatas; mulheres grávidas; pacientes com Infecções bucais ativas entre outras (FERREIRA, 2019; BISPO, 2019).

As principais complicações decorrentes da bichectomia são hematomas, hemorragias, equimoses, edema, infecções, trismo e lesão dos nervos e vasos da região. As complicações mais leves podem persistir até uma semana após a cirurgia, agora as lesões graves podem ser irreversível, causando muito desconforto e trauma aos pacientes (BISPO, 2020; TCHEMRA et al., 2021;).

Um dos fatores determinantes para o sucesso da bichectomia é a análise facial do paciente e o conhecimento técnico e anatômico/fisiológico do Cirurgião Dentista. É extremamente importante conhecer também as alterações estruturais que podem ocorrer na face, já que podem haver diferenças em pacientes de diferentes etnias (RODRIGUES, 2021; INTERAMINEN-SE, 2021).

A análise facial é uma ferramenta muito utilizada nos consultórios odontológicos e possui a finalidade de avaliar características faciais do paciente, definindo

proporções, volume, aparência, simetria, deformidades visíveis, comparando-a com padrões normais (LISBOA, GALEAZI, 2021; SOUZA, 2020; QUEIROZ, 2021).

Exames de imagens, como a tomografia computadorizada e a radiografia panorâmica, são ferramentas importantíssimas para análise facial. Esses exames auxiliam o diagnóstico, diferenciando o volume do rosto de estruturas anatômicas.

O cirurgião dentista especializado em Harmonização Orofacial é o profissional mais indicado para estar realizando cirurgias de bichectomia. Isso se dá pelo seu conhecimento e prática, principalmente em estar preparado para lidar com as consequências durante a cirurgia, porém a técnica de remoção da gordura de bichat, requer treinamento e técnica, para não causar erros e danos à saúde dos pacientes (TCHEMRA et al., 2021.; NASCIMENTO, PIMENTEL, 2022).

Conclui-se, portanto, que a cirurgia de bichectomia é um procedimento com alta probabilidade de sucesso, com grande aceitação entre os pacientes, declarando aumento de auto estima e beleza facial. Por se tratar de uma técnica cirúrgica irreversível e de alta complexidade se levar em conta a anatomia do local, deve ser realizada com cautela e prática. Pode-se dizer que um dos fatores determinantes para o sucesso da cirurgia é a análise facial realizada antes do procedimento, se aliada a exames de imagem, podem fornecer dados importantes para o Cirurgião Dentista, ajudando a evitar intercorrência durante e após a Bichectomia.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Alana Virginia Vera de; ALVARY, Paulo Henrique Gomes. A bichectomia como procedimento cirúrgico estético-funcional: um estudo crítico. J Business Techn; v.7, n.1, p: 3-14. 2018.

ALVAREZ, Gustavo Steffen; SIQUEIRA, Evandro José. Bichectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos consecutivos. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, Original Article*; v. 33, n. 1, p: 74-81. 2018.

AKAMA, Maurício Eiji. Aspectos clínicos antropométricos e fotoantropométricos para bichectomia em harmonização buco-facial: com relato de caso. 2018. 36f. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Odontologia) - Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/203964>. Acesso em 19 de julho de 2022.

AMORIM ROCHA, Layla Louise de; LOPES ROCHA, Cristofe; BARROS, Matheus Francisco. BIC uma abordagem conceitual e a definição de perfis indicativos para cirurgia bichectomia: revisão de literatura. *Revista Cathedral*, v. 2 n. 2, p: 1-16. 2020.

AZOUBEL, Eduardo. Análise dimensional e de correlação antropométrica do corpo adiposo da bochecha e de perfil de satisfação do paciente após bichectomia. 2019. 78f. Programa de pós-graduação em ciências morfofuncionais. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43791/3/2019_tese_eazoubel.pdf. Acesso em: 21 de julho de 2022.

BEZERRA, Vitoria Gonçalves; ALVES, Lucas Akccyl Albuquerque; TAVARES, Maria Arielly Costa; TAVARES, Maria Arianny Costa; MARQUES, Diala Aretha de Sousa Feitosa. Resolução estética através de procedimentos minimamente invasivos. *Archives of Health Investigation*, v. 9, n.3, p: 266-270. 2020.

BISPO, Luciano Bonatelli. A bichectomia na harmonização e função orofacial. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, v. 31, n. 3, p: 82-90. 2019.

BRASIL, Leticia de Freitas Mendes; et al. Reparos anatômicos para cirurgia de bichectomia. *Arch Health Investig*. v.5, n. Spec. p.17. 2016.

BORGES, Danilo de Paula Ribeiro; et al. Bichectomia, Relato de dois casos clínicos. *Anais 15ª JOBA- Fórum Clínico Profissional*, p.42. 2016.

CALVET, Marcelo Vinicius de Bezerra; et al. Fechamento de comunicação buco-antral com bola adiposa de Bichat: revisão de literatura e relato de caso. *Rev. Ciênc. Saúde*. v.16, n.2, p. 106-11. 2014.

CHIA, Chang Yung; ROVARIS, Diego Antonio; FONTANA, Rodrigo. Lipoma gigante do coxim adiposo bucal: relato de caso e revisão da literatura. *Rev Bras Cir Plást.*; v. 31, n.1, p:112-117. 2016.

CONSELHO FEDERAL ODONTOLOGIA. Resolução 198/2019: reconhece a harmonização orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; 2019.

COHEN, Steven R.; FIREMAN, Emily; HEWETT, Sierra; SAAD, Ahmad. Buccal fat pad augmentation for facial rejuvenation. *Plast. Reconstr. Surg.*, v. 139, n. 6, p: 1273e - 1276e. 2017

FARIA, Cesar Augusto Daher Ceva; et al. Bichectomy and its contribution to facial harmony. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Sugery*, v. 33, n. 4, p: 1- 10. 2018.

FERREIRA, Maryana Saraiva. Bichectomia: Um procedimento estético – funcional. 2019. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso pela Faculdade de Juiz de Fora. Governador Valadares. 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/11372/1/maryanasaraivaferreira.pdf>. Acesso em 19 de julho de 2022.

FONSECA, V.J. Bichectomia: relato de caso clínico. Vídeo-Poster. COBRAC. Revista online. Salvador- BA. 2015.

GARBIN, Arthenio Jose Ispier; WAKAIAMA, Bruno; SALIBA, Tania Adas; GARBIN, Clea Adas Saliba. Harmonização Orofacial e suas implicações na odontologia. *Braz J Surg Clin Res.*; v. 27, n.2, p: 116-122. 2019.

HUENTEQUEO-MOLINA, Claudio; NAVARRO, Pablo; VÁSQUEZ, Belgica; OLATE, Sergio. Análisis facial, dentario y radiográfico de la normalidad facial. Estudio piloto en 29 mujeres. *Int J Morphol*; v.31, n.1, p: 150-151. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022013000100025>. Acesso em 21 de julho de 2022.

INTERAMINENSE, Iêda Wanderley; MORAES, Aline Cardoso de; FERREIRA, Juliana Neves Baptista; LEÃO, Larissa Viana Vasconcelos Carneiro; Soares, Vinícius Belém Rodrigues Barros; Moreira, Andréia Gomes . Bichectomia: relato de um caso. *Estudos interdisciplinares em ciências da saúde*, v.1. 2021. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/473>. Acesso em 22 de julho de 2022.

JESUS, Felipe Franklin de; SOUSA, Millena Lorrana de Almeida; FRAGOSO, Lukas Natã Mendes; LIMA, Sandrielly Laís Rodrigues de; JUNIOR, Silvestre Estrela da Silva; FERREIRA, José Lucas Soares ; ROCHA, Julierme Ferreira. Bichectomia com finalidade funcional em paciente portador de Morsicatio Buccarum. *Archives of health investigation*, v. 7: Anais III CIOPB - III Congresso Interdisciplinar de Odontologia da Paraíba. 2018. Recuperado de <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/3936>. Acesso em 22 de julho de 2022.

JAEGER, Felipe; BETTONI, Carlos. Bichectomia: a cirurgia do momento. *Revista Exclusive* v.43, p. 2-3, 2016.

JORNAL TRIBUNA. Brasil é considerado 3º maior consumidor no ramo da estética. Jornal online. São Paulo. Disponível em: <https://jornaltribuna.com.br/2022/01/263453-brasil-e-considerado-3o-maior-consumidor-no-ramo-da-estetica/#:~:text=Jo%C3%A3o%20Pessoa%20%E2%80%93%20PB%204%2F1,est%C3%A9tica%20consegue%20crescer%20no%20mercado>. Acesso em 19 de julho de 2022.

KAMMANN, Maria Alexandra; QUIROS, Oscar. Analisis Facial en Ortodoncia Interceptiva. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria, 5f. 2013. Disponível em: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2013/art-19>. Acesso em 19 de julho de 2022.

KINDLEIN, Katherine de Andrade. Bichectomia : avaliação da funcionalidade da técnica operatória : revisão de literatura e relato de caso. 2017. 38f. Trabalhos de Conclusão de Curso de Especialização – UFRGS. 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/174528>. Acesso em 20 de julho de 2022.

KHIABANI, Kazem; KEYHAN, Capturado Omid; VAREDI, Payam; HEMMAT, Seifollah; RAZMDIDEH, Roohollah; HOSEINI, Elhan. Buccal fat pad lifting: an alternative open technique for malar augmentation. J Oral Maxillofac Surg., v. 72, n. 2, p: 403.e1-15. 2014.

LISBOA, Talini Biasibetti; GALEAZZI, Stephania Silveira. BICHECTOMIA – RELATO DE CASO. Anais do II Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC. Santa Cruz do Sul, v. 2, n.2, p: 1-3. 2021.

LIMA, America Matos; SOUZA, Rafaela Dantas. Bichectomia: relato de série de casos. Trabalho de Conclusão de Curso, 2016.

MACHADO, Marcelo Afonso; FLORES, Marta Regina Pinheiro; DARUGE JÚNIOR Eduardo; DA SILVA, Ricardo Henrique Alves. Procedimentos estéticos em Odontologia: orientações para uma prática clínica segura. Rev Dental Press Estét., v. 11, n.2, p: 90-97. 2014.

MARTINS, Simone. O nascimento de vênus, Sandro Botticelli. Revista Histórias da Arte. Artigo online. 2017. Disponível em: <https://www.historiadasartes.com/sala-dos-professores/o-nascimento-de-venus-sandro-botticelli/>. Acesso em 18 de julho de 2022.

MOREIRA JUNIOR, Rosivaldo; PERALTA, Felipe da Silva; MOREIRA, Roosevelt ; GONTICHO, Gabriela; MÁXIMO, Priscila de Macedo; SCHERMA, Alexandre Prado . Bichectomia: aspectos relevantes e relato de caso clínico. ClipseOdonto.; v. 9, n. 1, p:37-43. 2018.

MOREIRA, Junior Rosivaldo; GONTIJO, Gabriela; GUERREIRO, Tainá Carvalho; MOREIRA, Roosevelt; SOUSA, Neidison Luiz. Bichectomia, a simple and fast surgery: case report. Rev Odontol Bras Central, v. 27, n.81, p: 98-100. 2018.

MANGANARO, Nathalia Lopes; PEREIRA, Julia Gabriela Dietrichkeit; SILVA, Ricardo Henrique Alves da. Complicações em procedimentos de harmonização orofacial: uma revisão sistemática. Artigo de Revisão • Rev. Bras. Cir. Plást.; v. 37, n. 2, p: 204-2017. 2022.

MATARASSO, Alan Managing the buccal fat pad. Aesthetic Surg J. v.26, n.3. p.330-336, 2006.

MENDES, Stella Alves Batista; TOMAZ, Fernanda Nunes; LADEIA, Fernando de Goes. Complicações cirúrgicas em bichectomia: revisão de literatura. Revista Online de Psicologia, v. 15, n. 58. 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3269>. Acesso em 18 de julho de 2022.

NASCIMENTO, Flavia Fernanda Lourenço; PIMENTEL, Rafael Meira. Bichectomia - relato de caso. Ciência Atual - Revista Científica Multidisciplinar da Unisão José, v. 17 n. 2, p:193-201. 2021.

NOVAIS, Laís dos Santos. Uso da ultrassonografia para planejamento cirúrgico de bichectomia: descrição de duas técnicas cirúrgicas. 2018. 50f. Trabalho de conclusão de curso. UFCG. Pastos/Paraíba. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/25868>. Acesso em 20 de julho de 2022.

OLIVEIRA NETO, Virgilio Saraiva de; FREITAS, Karoliny Holanda de; Carneiro, Sofia Vasconcelos; Fontes, Natasha Muniz. Harmonização orofacial uma revisão de literatura. IX JOAC – Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica. Inovações e Evidencia científica, v. 5. 2019. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/joac/article/view/3624>. Acesso em 18 de julho de 2022.

OLIVEIRA, Julio Cesar Cavalcanti de Araújo, GÓES, Ruan Silva. Cirurgia De Bichectomia Com Finalidade Estético-Funcional: Revisão De Literatura E Relato De Dois Casos. 2017. 18f. Universidade Tiradentes, 2017. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1875/CIRURGIA%20E%20BICHECTOMIA%20COM%20FINALIDADE%20EST%20E%20RELATO%20DE%20DOIS%20CASOS%20%28UNIT-SE%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 14 de julho de 2022.

PAPAZIAN, Marta Fernandes; SILVA, Leonardo Monteiro; CREPALDI, Adriana Aparecida; CREPALDI, Maria de Lurdes Silva; AGUIAR, Ana Paula. Principais aspectos dos preenchedores faciais. Rev Faipe., v.8, n.1, p:101-116. 2018.

QUEIROZ, Rayza Anne Oliveira de. Cirurgia de bichectomia como tratamento estético e funcional. Mestrado Integrado em Medicina Dentária- EM - IUEM - Instituto Universitário Egas

Moniz. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/38462>. Acesso em 20 de julho de 2022.

QUISPE PARI, Gabriela Diana. Cirurgia estética de mejillas. *Rev Act Clin. Med*, v.48, p. 2538- 41, 2014.

RODRIGUES, Lívia Grazielle. Harmonização orofacial: Análise do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre os riscos clínicos e aspectos legais e éticos na prática da rinomodelação e bichectomia. Tese (Doutorado em Odontologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/11264>. Acesso em 18 de julho de 2022.

RUSENHAK, Cácia. História e evolução da Estética. *Leviter: estética e bem estar*. Revista online. 2020. Disponível em: <https://leviter.com.br/2020/10/03/a-historia-da-estetica/>. Acesso em: 19 de julho de 2022.

SANTANA, Mileidi Gabriela de Moura; ALCAZAS, Ornella Rúbia Hatsuko Yura; FACO, Eduardo Francisco de Souza; PEREIRA, Flávia Priscila. Bichectomia: Relato de caso clínico. *Anais da 17ª Jornada Odontológica da Funec: Resilience*. Santa Fé do Sul (SP), v.3, n.3. 2016.

STEVÃO, E.L.L. Bichectomy or bichatectomy – a small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. *Adv Dent & Oral Health*. v.1, n.1, p. 1-4, 2015.

SOUZA, Mário Silveira de; BARBOSA, Célia Marisa Rizatti; OLIVEIRA, Roberto Pontes Dias de; SOUZA, Daniela Martins de. Tratamento de seroma causado por intercorrência em bichectomia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12 n. 11. 2020.

SANGALETTE, B. S. et al. Bichectomia: uma visão crítica. 17º congresso de iniciação científica. p. 24-25, 2017.

SOBRINHO, J. B. M. Curso de Bichectomia. 2016. Apostila do curso de bichectomia Instituto Agenor Paiva de pós-graduação, Salvador, 2016.

SOUZA, Cintia F.; ROMAN, Caio V. G. Torres; PIMENTEL, Angélica C.; MARÃO, Heloisa F. Avaliação da técnica intraoral de bichectomia: efeitos na face para finalidade estética. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Universidade de Santo Amaro, São Paulo- SP. 2017. Disponível em: <http://200.229.206.179/bitstream/handle/123456789/428/TCC%20Cintia%20F%20Souza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 de julho de 2022.

STEVÃO, Eber Luis de Lima. Bichectomy or bichatectomy – a small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. *Adv Dent & Oral Health*. v.1, n.1, p. 1-4, 2015.

SUENAGA, Camila; LISBOA, Daiane Carla; SILVA, Mariane Santos da; PAULA, Vandressa Bueno de. Conceito, beleza, contemporaneidade: fragmentos históricos no decorrer da evolução estética. Trabalho de Conclusão de Curso pela Universidade do

Vale do Itajaí. 2012. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Camila%20Suenaga,%20Daiane%20Lisboa.pdf>. Acesso em: 18 de julho de 2022.

TCHEMRA, Flávia Gouvêa Costa; CRISTO, Letícia Pestana Marcos de; MENDES, Nathalia; REZENDE, Márcia. Bichectomy: case report. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 15. 2021.

VEJA, São Paulo. Bichectomia: a nova onda da cirurgia plástica para afinar o rosto. 2017. Disponível em: <https://vejasp.abril.com.br/coluna/vida-boa/bichectomia-a-nova-onda-da-cirurgia-plastica-para-afinar-o-rost/>. Acesso em: 21 de julho de 2022.