

GRUPO ADOCI

PATRICIA ALVES COYADO

COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS NO PÓS-OPERATÓRIO DE BICHECTOMIA

Guarulhos

2022

PATRICIA ALVES COYADO

COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS NO PÓS-OPERATÓRIO DE BICHECTOMIA

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Lato Sensu em Harmonização Orofacial do Grupo Adoci, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Harmonização Orofacial.

Orientador: Professor Drº Rafael Corveloni.

Guarulhos

2022

PATRICIA ALVES COYADO

COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS NO PÓS-OPERATÓRIO DE BICHECTOMIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Lato Sensu em Harmonização Orofacial do Grupo Adoci, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Harmonização Orofacial.

Aprovado em: ___/___/___

Resultado: _____

Banca examinadora

Professor Orientador: _____

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a Deus, que sempre me fortaleceu nas horas mais difíceis. A todos os professores, pois estes são os agricultores de vanguarda de sementes das novas arvores do conhecimento. Aos amigos e familiares que sempre me apoiaram nos momentos difíceis. A todos aqueles que nunca desistiram de seus sonhos, mesmo diante das situações mais adversas. As pessoas perseverantes que não se deixaram abater com a falta de apoio e de empatia, esforçando-se incansavelmente até atingirem a condição de excelência, tornando-se um exemplo a ser seguido e dignas de admiração. E em especial a todos apoiadores da ciência e da humanização nos cuidados de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a esta universidade e seu corpo docente, que de uma maneira ou outra permitiu que eu pudesse evoluir e crescer um pouquinho a cada semestre. A todos amigos e familiares.

“A melhor vida não é a mais comprida, mas sim a mais rica em boas ações”.

(Marie Curie).

RESUMO

Introdução: Bichectomia é uma cirurgia facial, que visa a remoção parcial das bolas de Bichat, tendo como fim, objetivos estéticos ou funcionais. Envolve uma série de conhecimentos e capacidades analíticas para a correta execução, desde o conhecimento de anatomia e fisiologia craniofacial, indicações e contra-indicações, escolha do melhor sítio de incisão, a antisepsia ideal, a anestesia ideal, noções de harmonia e arquitetura facial, tempo de cirurgia ideal, conhecimento no manejo das complicações resultantes no pós-operatório de bichectomia e de suas respectivas ações preventivas, cuidados e domínio sobre orientação no operatório. **Objetivos:** o objetivo geral deste estudo foi revisar através de artigos científicos, em livros e revistas especializadas, as principais complicações no pós-operatório de remoção das bolas de Bichtat (Bichectomia). O objetivo específico foi o de instruir com informações e orientação sobre as principais complicações no pós-operatório de bichectomia, assim contribuindo para a melhoria da qualidade e segurança dos serviços prestados por profissionais de odontologia atuantes em ambientes clínicos\cirúrgicos e na segurança do paciente. **Método:** o método utilizado foi uma revisão de literatura quantitativa. **Conclusão:** Em síntese, o presente estudo, relata sobre as principais complicações no pós-operatório de Bichectomia e a importância das técnicas corretas a serem aplicadas no transoperatório, a importância da anamnese e sua correlação com a segurança do paciente visando a redução de iatrogenias e complicações durante e após a realização de Bichectomia. .

Palavras Chave: Bichectomia, Cirurgia Bucal, Indicações, Contra indicações.

ABSTRACT

Introduction: Bichectomy is a facial surgery, which aims to partially remove Bichat balls, with aesthetic or functional objectives. It involves a series of knowledge and analytical skills for the correct execution, from knowledge of craniofacial anatomy and physiology, indications and contraindications, choice of the best incision site, ideal antisepsis, ideal anesthesia, notions of harmony and facial architecture, ideal surgery, knowledge in the management of complications resulting in the postoperative period of bichectomy and their respective preventive actions, care and mastery of operative guidance. **Objectives:** the general objective of this study was to review, through scientific articles, reference sites, in books and specialized magazines, the main complications in the postoperative period of removal of Bichtat balls (Bichectomy). The specific objective was to provide information and guidance on the main complications in the postoperative period of bichectomy, thus contributing to the improvement of the quality and safety of services provided by dental professionals working in clinical/surgical environments and in patient safety. **Method:** the method used was a quantitative literature review. **Conclusion:** In summary, the present study infers about the main complications in the postoperative period of Bichectomy and the importance of the correct techniques to be applied in the intraoperative period, the importance of anamnesis and its correlation with patient safety aiming at the reduction of iatrogenic and complications during and after Bichectomy. .

Keywords: Bichectomy, Oral Surgery, Indications, Contraindications.s.

REANUDAR

Introducción: La bichectomía es una cirugía facial, que tiene como objetivo la extirpación parcial de las bolas de Bichat, con objetivos estéticos o funcionales. Implica una serie de conocimientos y habilidades analíticas para la correcta ejecución, desde conocimientos de anatomía y fisiología craneofacial, indicaciones y contraindicaciones, elección del mejor sitio de incisión, antisepsia ideal, anestesia ideal, nociones de armonía y arquitectura facial, cirugía ideal, conocimiento en el manejo de las complicaciones derivadas del postoperatorio de bichectomía y sus respectivas acciones preventivas, asistenciales y dominio de la orientación operatoria. **Objetivos:** el objetivo general de este estudio fue revisar, a través de artículos científicos, sitios de referencia, en libros y revistas especializadas, las principales complicaciones en el postoperatorio de extracción de bolas de Bichtat (Bichectomía). El objetivo específico fue brindar información y orientación sobre las principales complicaciones en el postoperatorio de bichectomía, contribuyendo así a la mejora de la calidad y seguridad de los servicios prestados por los profesionales de la odontología que actúan en ambientes clínico/quirúrgicos y en la seguridad del paciente. **Método:** el método utilizado fue una revisión cuantitativa de la literatura. **Conclusión:** En resumen, el presente estudio infiere sobre las principales complicaciones en el postoperatorio de Bichectomía y la importancia de las técnicas correctas a ser aplicadas en el intraoperatorio, la importancia de la anamnesis y su correlación con la seguridad del paciente visando la reducción de la iatrogenia. y complicaciones durante y después de la Bichectomía. .

Palabras clave: Bichectomía, Cirugía Bucal, Indicaciones, Contraindicaciones..

TABELA DE FIGURAS

Figura 1	pg 19
Figura 2	pg 19
Figura 3	pg 20
Figura 4	pg 23
Figura 5	pg 24
Figura 6	pg 24

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANS Agência Nacional de Saúde

CFO Conselho Federal de Odontologia

RS Resolução Normativa

USG Ultrassonografia

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	15
3. MÉTODO.....	16
4. RESULTADOS	17
4.1 BICHECTOMIA.....	17
4.2 ANATOMIA DA FACE E BOLAS DE BICHAT	18
4.3 LESÃO DE DUCTO PAROTIDEO.....	20
4.4 SIAOLOCELE.....	21
4.5 INFECÇÃO LOCAL	21
4.6 HEMORRAGIA.....	22
4.7 LESÃO DE NERVOS DE RAMOS BUCAIS E PARALISIA FACIAL	22
4.8 EDEMA HEMIFACIAL	24
4.9 ASSIMETRIA.....	25
4.10 LEGISLAÇÃO.....	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

A bola de Bichat foi descrita pela primeira vez pela anatomista e bióloga francesa Marie François Xavier Bichat (1771 a 1802), que a descreveu como sendo um aglomerado de tecido adiposo encapsulado e localizado no lado externo do músculo bucinador. (STEVÃO, 2015)

A Bichectomia consiste na remoção cirúrgica das bolas de Bichat, tendo como intuito proporcionar um terço médio facial mais anguloso e harmonioso, em rostos naturalmente arredondados, pois diminui volume facial esteticamente excessivo e proporciona um rosto menos infantilizado e mais proporcional. (PORTO, NAZER e JOSÉ , 2020)

Para alguns pacientes a bichectomia tem motivos funcionais e não necessariamente a finalidade estética, pois pacientes com bolas de Bichat proeminentes, mordem a parte interna da mucosa da bochecha com frequência durante o processo mastigatório, tendem a desenvolver hiperplasia local, desconforto para se alimentar, aftas e sangramentos. (PORTO, NAZER e JOSÉ, 2020)

Ainda segundo (NEVES e SILVA, 2019), é de responsabilidade de cirurgião dentista a avaliação sobre as indicações e contraindicações do procedimento. Evidenciando-se que as indicações estão limitadas aos seguintes casos: mordedura de bochecha, fechamento de fistula buco sinusal e harmonização facial, desde que não haja contraindicação. Para o quesito harmonização facial, é de responsabilidade do cirurgião a correta avaliação, com a finalidade de não causar prejuízos estéticos ao paciente, uma vez que a cirurgia com finalidade estética tem o resultado esperado garantido por lei.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Revisar através de artigos científicos, em livros e revistas especializadas, as principais complicações no pós-operatório de Bichectomia.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Instruir com informações e orientação sobre as principais complicações no pós-operatório de bichectomia, assim contribuindo para a melhoria da qualidade e segurança dos serviços prestados por profissionais da odontologia atuantes em ambientes clínicos/cirúrgicos e na segurança do paciente.

3. MÉTODO

O método utilizado é uma revisão de literatura qualitativa, tendo como base de pesquisa a BVS, Lilacs, Scielo, Google acadêmico, PebMed e Revistas especializadas, utilizando como descritores as palavras Bichectomia, Cirurgia Bucal, Indicações e Contra indicações, selecionou-se o período de 2015 a 2021.

Os critérios de inclusão foram os artigos, livros, matérias e periódicos publicados nos últimos 06 anos, com disponibilidade de texto integral, publicados nos idiomas Inglês, Espanhol ou Português.

Os critérios de exclusão foram artigos sem conteúdo relevante para os objetivos desta pesquisa, artigos publicados com data anterior ao ano de 2015, excluiu-se artigos com acesso limitado e cujo tema não era pertinente para a questão em estudo.

Após a seleção dos artigos, publicações e livros, escolheu-se as 20 publicações que mais se identificavam com o objetivo do estudo para construção desta revisão de literatura.

4. RESULTADOS

4.1 BICHECTOMIA

A Bichectomia consiste na remoção cirúrgica das bolas de Bichat, tendo como intuito proporcionar um terço médio facial mais anguloso e harmonioso, em rostos naturalmente arredondados, pois diminui volume facial esteticamente excessivo, proporciona um rosto menos infantilizado e mais proporcional. (PORTO, NAZER e JOSÉ , 2020)

Sendo descrita como uma cirurgia de ressecção parcial do tecido adiposo das bochechas (bolas de Bichat), visando finalidades estéticas ou funcionais. A Bichectomia traz uma melhor harmonia facial e visa um contorno do terço médio facial mais esguio e simétrico. (BISPO, 2019)

A Bichectomia é indicada para pacientes com tecido adiposo da bochecha proeminentes e que mordisquem a parte interna da bochecha durante o processo de mastigação, sendo requisitos para a cirurgia que o paciente seja maior de 18 anos, não tabagista, que esteja ciente do objetivo da cirurgia e dos resultados esperados. Quanto as contraindicações temos: pacientes submetidos à radioterapia ou quimioterapia, portadores de infecções locais, nefropatia, coagulopatia, cardiopatias e imunossupressão (BISPO, 2019). Também é contraindicada em pacientes braquifaciais (altura facial reduzida e face mais larga) e dolicofaciais (altura facial aumentada e face mais fina). (MOURA, 2020)

Para (BISPO, 2019) a inobservância das recomendações para a execução da técnica correta, de indicações e contraindicações para Bichectomia, podem gerar iatrogenias, resultando em:

“estenose do ducto parotídeo, incisão das terminações superficiais do nervo facial, retirada excessiva de gordura, equimose tecidual, trauma no músculo bucinador, corte inadvertido nas proximidades da artéria facial, abscesso, necrose, supuração persistente, fístula salivar e parestesia temporária do nervo bucal longo; assim como,

hematomas e infecções podem ocorrer, não só nas bichectomias , como em qualquer cirurgia; por exemplo, numa exodontia a retalho”

E para (KLUPPEL, *et al*, 2018):

“As possíveis complicações decorrentes da intervenção cirúrgica do coxim adiposo bucal são: lesão de os ramos bucais do nervo facial, hematomas e edemas, infecção, lesão traumática do ducto parotídeo e lesão dos vasos faciais.”

4.2 ANATOMIA DA FACE E BOLAS DE BICHAT

As bolas de Bichat estão localizadas na frente do músculo masseter e superficial ao músculo bucinador, devido a sua localização estão próximas aos ramos terminais do nervo facial, ducto parotídeo e vasos sanguíneos. (NEVES e SILVA, 2019)

De acordo com (NEVES e SILVA, 2019):

“O corpo adiposo bucal apresenta atividade fisiológica, sendo um coxim mecânico entre os músculos faciais que pode ainda auxiliar no fechamento de fístulas ou comunicações bucosinusais, ou ainda, no recobrimento de enxertos ósseos, no aumento da crista óssea alveolar, em casos de implantes.”

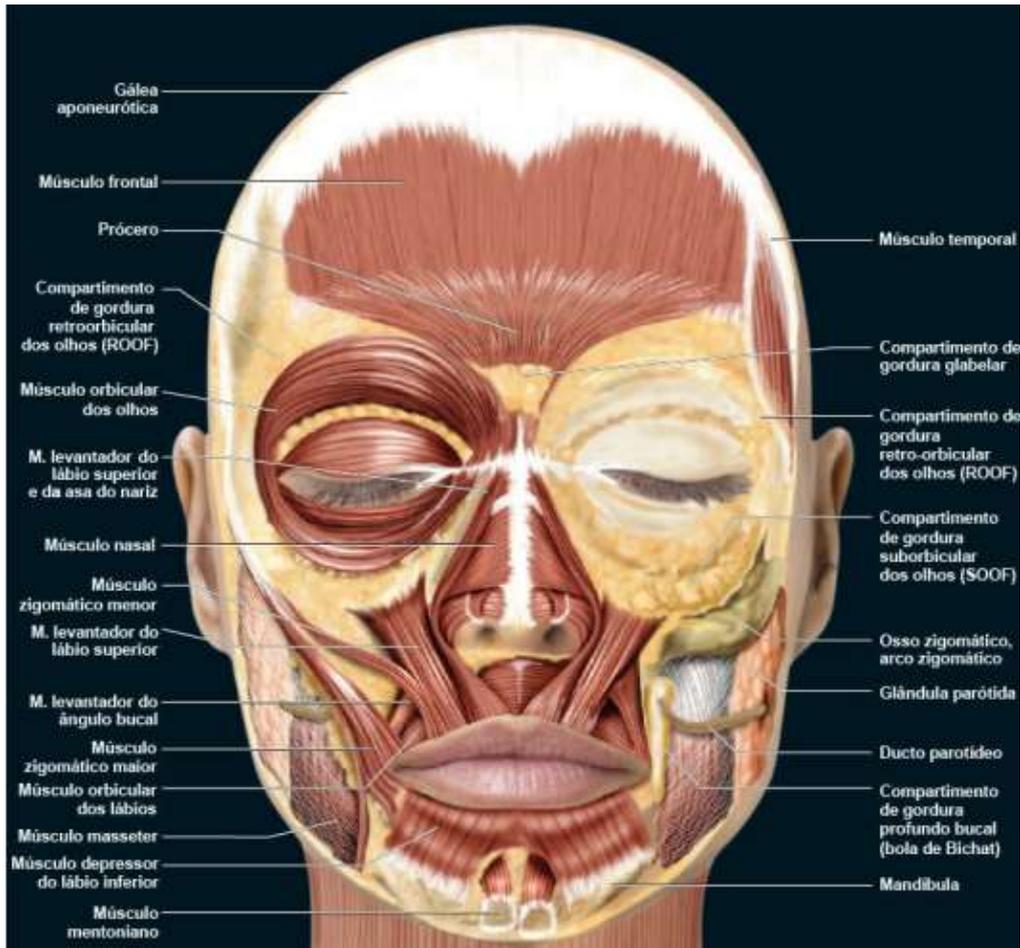


Figura 1. Anatomia da Face e identificação das bolas de Bichat. BRAZ e SAKUMA (2017, pg 38)

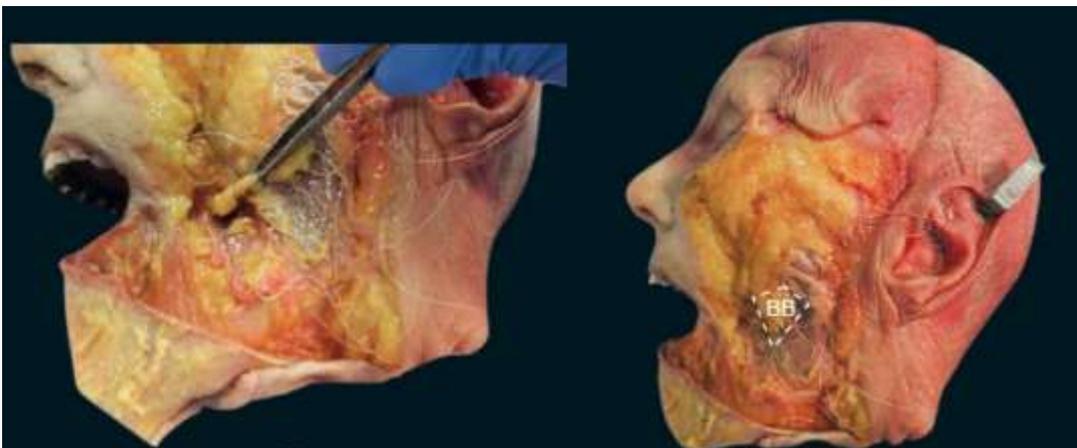


Figura2. Bola de Bichat. BRAZ e SAKUMA (2017, pg 69)

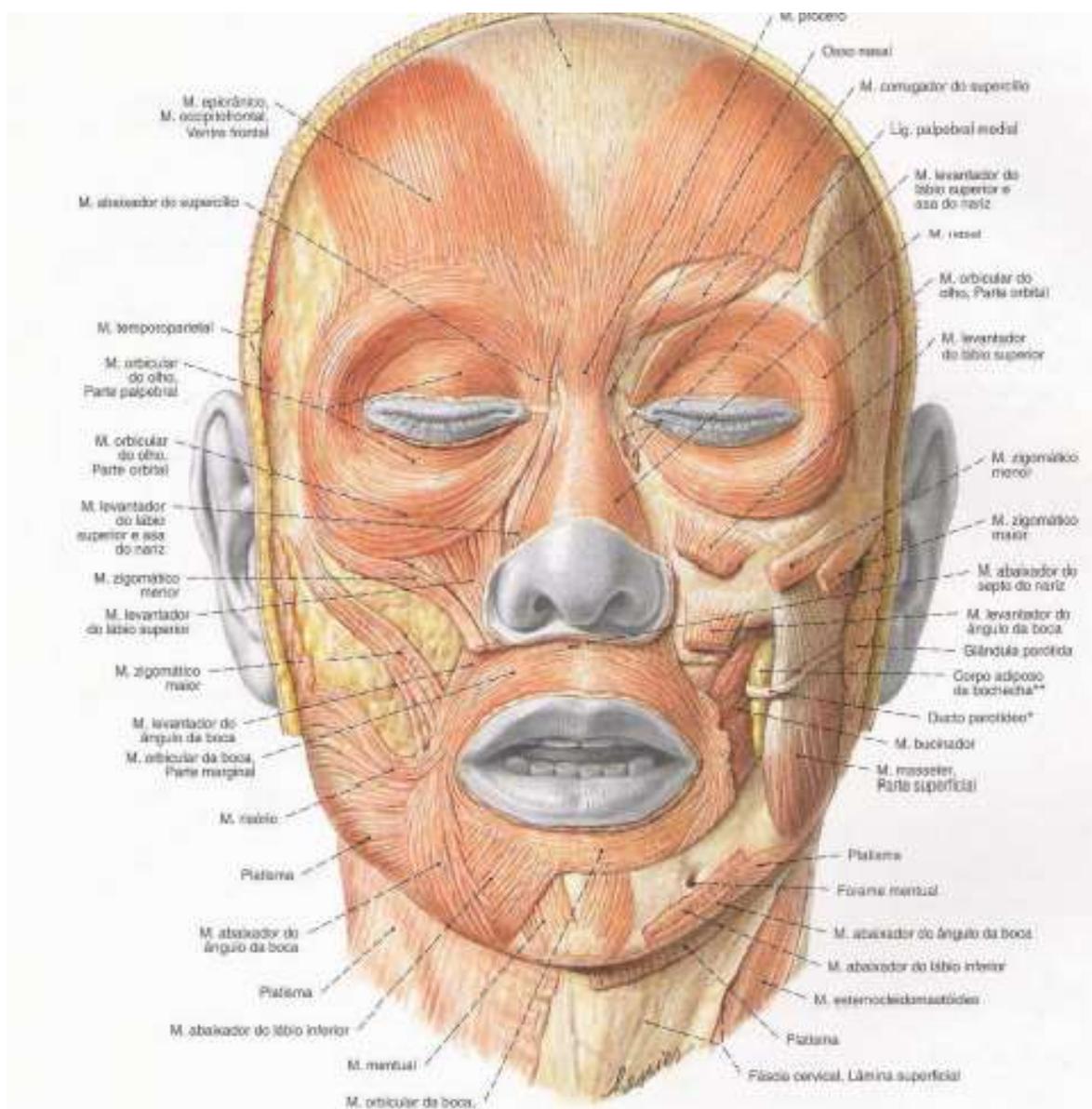


Figura 3 Músculos da Face e Corpo Adiposo da Bochecha . SOBOTTA (2000, pg. 75)

4.3 LESÃO DE DUCTO PAROTÍDEO

A dissecação dos planos anatômicos deve ser executada com parcimônia por meio de instrumentos atraumáticos (duas pinças de Kelly), tendo em vista que estruturas nobres tais como [...] o ducto parotídeo, que se encontra nas imediações do local de incisão. (FARIA, *et al*, 2018)

Determinar a abordagem inicial de diérese é primordial para evitar possíveis complicações a ela condizentes, como laceração do ducto da glândula parotídea. (MOURA, *et al*, 2020)

A incisão ideal deve ser precisa, permitindo uma abordagem segura e previsível até a gordura bucal, com visualização e exposição adequadas, preservando o ducto parotídeo. (ALVARES e SIQUEIRA, 2018)

4.4 SIAOLOCELE

Entre as complicações mais frequentemente relacionadas ao procedimento se destaca a lesão do ducto de Stenon [...] que provoca sialocele/fístulas . (FARIA, *et al*, 2018)

4.5 INFECÇÃO LOCAL

Como em qualquer cirurgia, a bichectomia é passível de infecção local, que caso não seja tratada, pode se estender para as demais áreas do organismo, inclusive causando SEPSE e/ou choque séptico. A antibioticoterapia profilática, se faz necessária e visa a prevenção de infecção no sítio cirúrgico. A administração prévia de duas cápsulas de amoxicilina (500 mg) e um comprimido de dexametasona (4 mg) pode ser uma alternativa de antibioticoterapia profilática, assim reduzindo casos de infecção. (MOURA, *et al*, 2020)

Ainda de acordo com (MOURA, *et al*, 2020):

“a remoção de volume exagerado da bola de Bichat cria um espaço morto maior, ocasionando maior morbidade pós-operatória, além de facilitar a instalação de um processo infeccioso no local, contraindicando a remoção de um conteúdo de tecido adiposo maior que 5 ml”

No pós operatório imediato é recomendado a realização de curativo compressivo na face e orientação ao paciente quanto a administração de analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios e retorno em caso de reação inesperada. Como sugestão de medicação se tem a alternativa de amoxicilina (500 mg); para alérgicos, clindamicina (300 mg); anti-inflamatório nimesulida (100 mg); analgésico dipirona sódica (500 mg); para alérgicos, paracetamol (750 mg) e bochecho com clorexidina 0,12%. (MOURA, *et al*, 2020)

4.6 HEMORRAGIA

A dissecação dos planos anatômicos deve ser executada com parcimônia por meio de instrumentos atraumáticos (duas pinças de Kelly), tendo em vista que estruturas nobres como os ramos da artéria facial [...] que se encontram nas imediações podem ser atingidas. (FARIA, *et al*, 2018)

A incisão deve permitir uma abordagem segura e previsível até a gordura bucal (bola de Bichat), com visualização e exposição adequadas, [...] diminuindo a chance de sangramentos oriundos da veia facial transversa (ALVARES e SIQUEIRA, 2018)

De acordo com (HERNÁNDEZ, *et al*, 2021)

“o suprimento sanguíneo para a região do terço médio da face é fornecido por três grandes vasos, que formam um rico plexo arterial no profundidade, as artérias envolvidas na formação de este plexo é a maxila, com seus ramos profundos temporal, bucal e alveolar superior posterior, a artéria transversa colateral facial da artéria temporal superficial e ramos da artéria facial”

É fundamental que após a dissecação da bola de Bichat, seja realizada uma revisão da hemostasia na cavidade oral, que a incisão seja fechada com dois a três pontos de Vicryl 4.0. e que a sutura englobe uma espessura que atinja o músculo bucinador e a camada da mucosa oral, assim evitando possível hemorragia e/ou deiscência. (ALVARES e SIQUEIRA, 2018)

De acordo com (ALVARES e SIQUEIRA, 2018):

“A dissecação é feita toda de maneira romba e delicada, sendo que, dessa maneira, a lesão direta por transfixação de ramos bucais ou do ducto parotídeo é muito improvável, bem como sangramento mais expressivos por lesão da veia ou artéria facial transversa “

4.7 LESÃO DE NERVOS DE RAMOS BUCAIS E PARALISIA FACIAL

A dissecação dos planos anatômicos deve ser executada com parcimônia por meio de instrumentos atraumáticos (duas pinças de Kelly), tendo em vista que

estruturas nobres tais como [...] os ramos do nervo facial encontram-se nas imediações. (FARIA, *et al*, 2018)

Determinar a abordagem inicial de diérese é primordial para evitar possíveis complicações a ela condizentes, como [...] laceração dos ramos bucais do nervo facial. (MOURA, *et al*, 2020)

A incisão ideal e precisa deve permitir uma abordagem segura e previsível até a gordura bucal (Bola de Bichat), com visualização e exposição adequadas, preservando os ramos bucais do nervo facial. (ALVARES e SIQUEIRA, 2018)

Entre as complicações mais frequentemente relacionadas ao procedimento destaca-se a lesão do [...] ramo bucal do nervo facial, que provoca [...] paralisia bucal temporária ou definitiva, além de hematoma e assimetria facial. (FARIA, *et al*, 2018)

De acordo com (PORTO, NZAER, PIAZZA, 2020):

“O nervo facial (VII par craniano) é extremamente importante, suas fibras motoras inervam os músculos da face responsáveis pela mímica facial. O Cirurgião-Dentista ao realizar o procedimento de Bichectomia, deve-se precaver para não causar injurias aos ramos terminais do nervo (zigomático e bucal), pois se lesionados, pode causar uma paralisia temporária ou permanente”

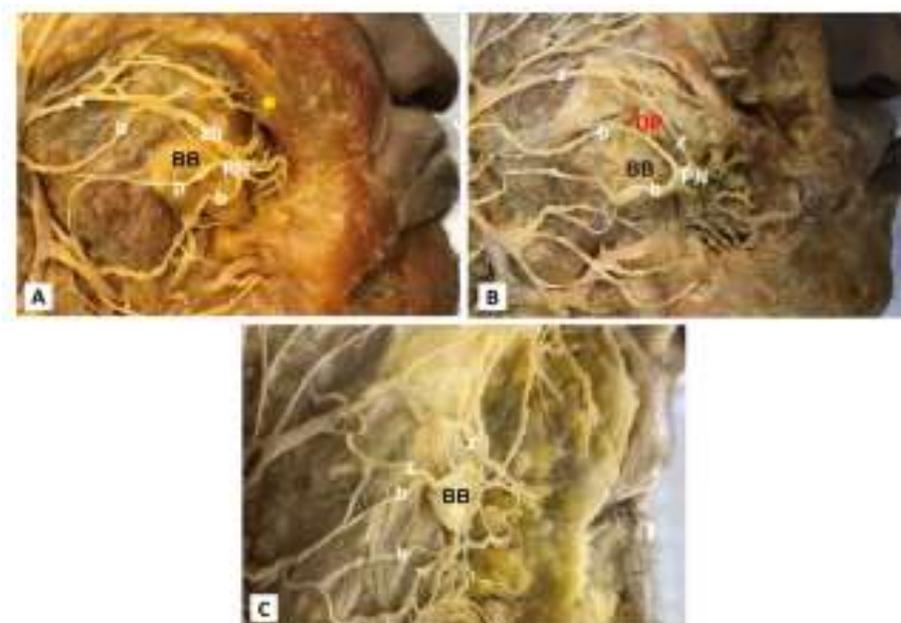


Figura 4 – Ramos Bucalis. (PORTO, NZAER, PIAZZA, 2020)

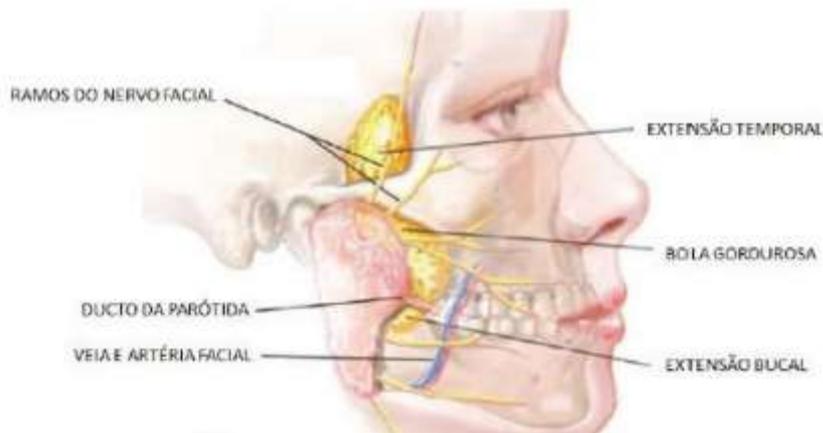


Figura 5 - Porção bucal e relações com estruturas. (COHEN et al., 2017)

4.8 EDEMA HEMIFACIAL

O processo inflamatório é inerente ao procedimento cirúrgico realizado, e, conseqüentemente, o edema deve ser sempre esperado nos pós Bichectomia [...] pode perdurar até dois meses nesses tipos de intervenções. (MOURA, et al, 2020)



Figura 6 – Edema Hemifacial com resolução espontânea após o 7º dial. (FARIA, et al, 2018)

A fotobiomodulação com um laser de baixa potência é uma alternativa eficaz para o controle do edema, redução da inflamação e promoção do conforto do paciente. (RODRIGUEZ, et al, 2018)

4.9 ASSIMETRIA

Cirurgiões plásticos acreditam que o volume da bochecha é um importante determinante da beleza facial, sendo considerado uma bochecha atraente aquela bem contornada e anteriormente projetada. Durante a consulta odontológica, é necessário que o cirurgião dentista execute uma minuciosa avaliação, sendo a análise morfológica da face e o planejamento o principal meio de sucesso para a execução ideal da Bichectomia, objetivando maiores chances de resultados simétricos. A retirada de volume inadequado (excessivo e não indicado) de tecido adiposo da bochecha resulta em afinamento excessivo da face ou resultado irrelevante, a retirada desproporcional resulta em assimetria facial. As consequências do procedimento ainda são incertas com a evolução dos anos. (PIZZURNO *et al.*, 2020)

A retirada de uma média de 4ml de cada lado de tecido adiposo das bochechas (Bolas de Bichat) assegura maiores chances de simetria facial como resultado final, respeitando a anatomia hemifacial D e E de cada paciente, sempre visando um resultado proporcional, simétrico e harmonioso. (BISPO, 2019)

A utilização de exames imaginológicos e o emprego correto das técnicas cirúrgicas são de extrema importância, a fim de minimizar as taxas de complicações. (NOVAES, *et al*, 2020)

A USG (ultrassonografia) se mostra como ferramenta eficaz para o planejamento da cirurgia e para que o cirurgião converse com o paciente sobre as reais expectativas de resultado, pois facilita a identificação prévia de assimetrias ou mesmo de bola de Bichat de volume irrelevante para que ocorra a realização da cirurgia. (FARIA, *et al*, 2018)

Para (FARIA, *et al*, 2018):

”O prejuízo estético causado pela assimetria facial é óbvio e causa problemas sociais e psicológicos. A introdução de projetos cirúrgicos tridimensionais utilizando varreduras tomográficas computadorizadas tem ajudado a melhorar o resultado cirúrgico para os pacientes com assimetria facial. A transferência autóloga de gordura é uma técnica que tem sido utilizada para corrigir deficiências de tecidos moles faciais com resultados duradouros”

4.10 LEGISLAÇÃO

De acordo Resolução Normativa (RN) da ANS (Agência Nacional de Saúde) nº 387/201521, de 25 de outubro de 2015, revogada pela RN nº 428/201722 de 07 de novembro de 2017, a indicação de Bichectomia não deve ser propriamente estética, mesmo que como resultado ocorra uma melhora estética. De acordo com o Art. 5º do Capítulo II do Conselho de Ética de Odontologia o cirurgião dentista está habilitado para realizar Bichectomia, mesmo assim não é atribuição exclusiva de cirurgião dentista, sendo compartilhada a realização da bichectomia com médicos cirurgiões plásticos. Ainda de acordo com a Resolução CFO-198/2019 define que as cirurgias estético-funcionais do aparelho mastigatório, como a Bichectomia são atividades privativas do cirurgião-dentista. O cirurgião dentista só está autorizado a realizar a cirurgia de bichectomia, se tiver especialização, mestrado ou doutorado que o habilite para a realização da cirurgia de Bichectomia. Sendo que o cirurgião dentista que realiza bichectomia sem as devidas especializações, entra em desacordo com questões do código, com a legislação do Código de Defesa do Consumidor e do Código Penal. (BISPO, 2019)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A bichectomia é uma cirurgia que para ser realizada, exige do cirurgião dentista habilitado, destreza durante a realização da técnica, uma boa anamnese, indicação correta, diagnóstico e planejamento para que se evite complicações em seu pós-operatório.

O conhecimento de morfologia e anatomia facial se faz mister para um bom planejamento da bichectomia e o USG pode ajudar na melhor decisão cirúrgica.

As principais complicações podem ser evitadas com um bom planejamento da cirurgia e habilidade e destreza para a realização da cirurgia.

REFERÊNCIAS

1. ALVAREZ, G. S. ; SIQUEIRA, E. J. Bichectomia: sistematização técnica aplicada a 27 casos consecutivos. Rev. Bras. Cir. Plást. Porto Alegre RS 2018;33(1):74-81
2. BISPO, L. B. A bichectomia na harmonização e função orofacial. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2019 set-dez; 31(3): 82-90
3. Brasil. Agência Nacional Saúde Suplementar. .387, de 28 outubro de 2015, Rol de procedimentos e eventos em saúde. Brasília: Diário Oficial da União; 2015.
4. Brasil. Agência Nacional Saúde Suplementar. Resolução n. 428, de 7 de novembro 2017, Rol de procedimentos e eventos em saúde. Brasília: Diário Oficial; 2017.
5. BRAZ, A.; SAKUMA, T. Atlas de Anatomia e Preenchimento Global da Face. 1 ed. Rio De Janeiro: Editora Editora Guanabara Koogan Ltda, 2017.
6. COHEN, S.R. et al. Buccal fat pad augmentation for facial rejuvenation. Plast. Reconstr. Surg., v. 139, p.1273-1276, 2017. doi: 10.1097/PRS.0000000000003384
7. Conselho Federal Odontologia. Resolução 198/2019: reconhece a harmonização orofacial como especialidade odontológica, e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; 2019
8. FARIA, C.A. D. C., et al. Bichectomia e sua contribuição para harmonia facial. Rev. Bras. Cir. Plást. 2018;33(4):446-452
9. HERNÁNDEZ, O.; ALTAMIRANO, J.; SOTO, R. & RIVERA, A. Relaciones anatómicas del cuerpo adiposo de la mejilla asociadas a complicaciones de bichectomía. A propósito de un caso. Int. J. Morphol., 39(1):123-133, 2021.
10. JACOMETTI, V. Procedimento de bichectomia: uma discussão sobre os aspectos éticos e legais em odontologia. Rev. Bras. Cir. Plást. Ribeirão Preto SP-2017;32(4):616-623

11. KLÜPPEL L, MARCOS RB, SHIMIZU IA, Silva MAD, Silva RD. Complications associated with the bichectomy surgery. RGO, Rev Gaúch Odontol. 2018;66(3):278-284.
12. MOURA, T. N.; *et al.* Avaliação retrospectiva de pacientes submetidos à lipoplastia facial: uma nova abordagem cirúrgica e análise subjetiva da satisfação do paciente. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.20, n.1, p. 6-12, jan./mar. 2020 Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery - BrJOMS
13. NEVES, A. N.; SILVA, P.S. P. BICHECTOMIA: INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES. 2019. Monografia. Bacharel em Odontologia. UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ, Taubaté, 2019.
14. NOVAES, L.S.; *et al.* USO DA ULTRASSONOGRRAFIA PARA PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DE BICHECTOMIA: DESCRIÇÃO DE DUAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS. Revista Odontológica de Araçatuba, v.41, n.3, p. 15-21, Setembro/Dezembro, 2020
15. PIZZURNO L.G. D. A, *et al.* A Influência da Bichectomia na Agradabilidade Facial. Ensaios e Ciência, v. 24, n. 5 esp, p. 660-666, 2020
16. PORTO, L. B.; NAZER, M. B.; JOSÉ, LP. Relação Anatômica da Bola de Bichat com Ramos Terminais do Nervo Facial. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Facial, 2020. Disponível em: <<https://www.revistacirurgiabmf.com/2020/04/Artigos/03ArtOriginalRelacaoAnatomicadaBola.pdf>> .
17. PORTO, L. B.; NAZER, M.B.; PIAZZA, J.L. Relação Anatômica da Bola de Bichat com Ramos Terminais do Nervo Facial. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.20, n.4, p. 12-15, out./dez. 2020 Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery – BrJOMS
18. RODRIGUEZ, C. G. B., *et al.* Photobiomodulation in the Postoperative of Bichectomy Surgeries: Case Series. Photomedicine and Laser Surgery Volume 36, Number 7, 2018 Mary Ann Liebert, Inc. Pp. 1–4

19. SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana: Cabeça, Pescoço e Neuroanatomia. 21 ed. Rio De Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2000.
20. STEVAO, E. L. L. (2015). Bichectomy or Bichatectomy - A small and simple intraoral surgical procedure with great facial results. Advanced Dental e Oral Health, 1(1), pp. 001-004