



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

**COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS ÀS CIRURGIAS DE REMOÇÃO DA BOLA
ADIPOSA DE BICHAT**

**Gustavo Silva Vasconcelos
Laíke Queirós e Silva**

**Orientador: Prof. Leonardo Araujo de Andrade
Co-orientadora: Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Isac**

Trindade - GO
2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

**COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS ÀS CIRURGIAS DE REMOÇÃO DA BOLA
ADIPOSA DE BICHAT**

Gustavo Silva Vasconcelos

Laíke Queirós e Silva

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Odontologia.**

Orientador: Prof. Leonardo Araujo de Andrade

Co-orientadora: Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Isac

Trindade - GO

2021

Gustavo Silva Vasconcelos

Laíke Queirós e Silva

**COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS ÀS CIRURGIAS DE REMOÇÃO DA BOLA
ADIPOSA DE BICHAT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, aprovada pela seguinte banca
examinadora:



Prof. Esp. Leonardo Araujo de Andrade
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



Prof. Esp. Germano Angarani Candido
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes



Prof. Esp. Lucas Teixeira Brito
Faculdade Mais - FACMAIS Inhumas

Trindade - GO

18/06/2021

COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS ÀS CIRURGIAS DE REMOÇÃO DA BOLA ADIPOSA DE BICHAT

(Gustavo Silva Vasconcelos)¹; (Laíke Queirós e Silva)¹; (Leonardo Araujo de Andrade)²; (Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Isac)³

RESUMO

INTRODUÇÃO: Embora realizada há tempos, a cirurgia da bola de bichat é ainda considerada um procedimento controverso, pois não há técnica cirúrgica sistematizada na literatura, destacando que o procedimento é seguro e reprodutível.

OBJETIVOS: Levantar uma revisão da literatura sobre as complicações do procedimento cirúrgico de remoção da bola adiposa de bichat; apresentar os principais aspectos do corpo adiposo bucal; destacar as implicações anatômicas da área em que se encontra a bola de bichat e; relatar as técnicas de segurança de retirada da bola de bichat.

METODOLOGIA: A menção deste trabalho é de cunho bibliográfico, com estudo de revisão de artigos, tendo como objeto de dados o periódicos indexados da PUBMED e SciELO. Os artigos selecionados para a pesquisa ocorreram no período de 2012 a 2020, tendo como palavras-chave: Bola de bichat, remoção da bola adiposa de bichat, complicações associadas às cirurgias para remoção da bola adiposa de bichat e, segurança na técnica da retirada do corpo adiposo bucal.

RESULTADOS ESPERADOS: Através dessa revisão literária apresentaram-se as técnicas do procedimento, suas limitações e por meio disso diminuir os casos de complicações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Possíveis complicações em decorrência da cirurgia de retirada da bola adiposa de bichat não são frequentes, entretanto, podem ocorrer certos hematomas, infecções, lesão do nervo facial e lesão dos vasos faciais.

PALAVRAS-CHAVE: Bola de Bichat. Complicações em cirurgia oral. Bichectomia.

¹ Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

² Orientador: Prof. do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

³ Co-orientadora: Profa. do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH BICHAT ADIPOSE BALL REMOVAL SURGERIES

(Gustavo Silva Vasconcelos)¹; (Laíke Queirós e Silva)¹; (Leonardo Araujo de Andrade)²; (Angela Beatriz Cavalcante de Amorim Isac)³

ABSTRACT

INTRODUCTION: Although performed long ago, bichat ball surgery is still considered a controversial procedure, as there is no systematic surgical technique in the highest literature, highlighting that the procedure is safe and reproducible. **OBJECTIVES:** To raise a literature review on the complications of the surgical procedure of removing the bichat fat ball; present the main aspects of the buccal adipose body; highlight the anatomical implications of the area where the bichat ball is located and; report the security techniques for removing the bichat ball. **METHODOLOGY** The mention of this work is of bibliographic nature, with study of review of articles, having as object of data the indexed periodical of PUBMED. The articles selected for the research occurred in the period from 2018 to 2020, having as keywords: bichat ball, removal of bichat adipose ball, complications associated with surgeries to remove bichat adipose ball and security in the removal technique of buccal adipose body. **EXPECTED RESULTS:** Through this literary review, the techniques of the procedure, their limitations and thereby reducing the cases of complications were presented. **FINAL CONSIDERATIONS:** Possible complications as a result of surgery to remove the bichat fat ball are not frequent, however, certain bruises, infections, facial nerve damage and facial vessel damage may occur.

KEYWORDS: Bichat ball. Complications in oral surgery. Bichectomy.

¹ Students of the Dentistry Course at Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

² Advisor: Prof. of the Dentistry course at Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

³ Co-Advisor: Prof. of the Dentistry course at Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

INTRODUÇÃO

Anatomicamente, o corpo adiposo bucal, também nomeado de bola de bichat ou “*Buccalfatpad*” foi apresentado e nomeado pelo anatomista francês Marie François Xavier Bichat, no ano de 1.782 ao descobrir que se tratava de uma importante estrutura de um tecido gorduroso, com localização específica no espaço mastigatório, sendo que a sua extensão é protegida por uma cápsula fibrosa (RODRIGUEZ, et. al., 2018).

Para a pesquisa de Alcântara, Ribeiro & Abreu (2020), a bola adiposa de bichat é reconhecida e muito aplicada hodiernamente como fator estético, sendo a sua aplicabilidade no contexto clínico, ou seja, para fins estéticos, visto que remove ou reposiciona-o, além do que é eficaz para que seja evitado o trauma intra-oral, ou como é conhecido por mordiscamento.

Por outro lado, quando há complicações deve-se direcionar o Otto para as aplicações terapêuticas, se relacionarão com os aspectos medicamentosos, no qual engloba a frenagem, compressas e, laser terapia. E por fim, as complicações no procedimento cirúrgico de retirada da bola de bichat podem ocorrer, causando consequências, a exemplo disso, infecção, lesão do nervo facial, hematoma, assim como possíveis lesões nos vasos faciais (ALCÂNTARA, RIBEIRO & ABREU, 2020).

Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de levantar uma revisão da literatura no que concernem as complicações do procedimento cirúrgico de remoção da bola adiposa de bichat. Em específico visa apresentar os principais aspectos do corpo adiposo bucal; destacar as implicações anatômicas da área em que se encontra a bola de bichat e relatar as técnicas de segurança de retirada da bola de bichat.

METODOLOGIA

O estudo percorrido partiu por intermédio de pesquisa bibliográfica, o qual se aplicou uma revisão de literatura em estudos que se encontram publicados nas plataformas de base de dados eletrônicos, sabendo que a intenção desta revisão de literatura é apresentar a análise de diversos autores quanto à realidade do tema, em um determinado período passado e nos dias atuais.

Partindo desse pressuposto, para que o trabalho apresentasse as informações mais precisas sobre a cirurgia de bichectomia, os artigos selecionados ocorreram na periodicidade de 2012 a 2020, os estudos são de revisão integrativa de artigos, bem como casos clínicos que foram publicados por profissionais de odontologia.

Para que esta pesquisa apresentasse os principais aspectos da técnica de segurança para retirada da bola de bichat, foi necessário aplicar um estudo nas plataformas periódicas de estudos científicos como PUBMED e SciELO.

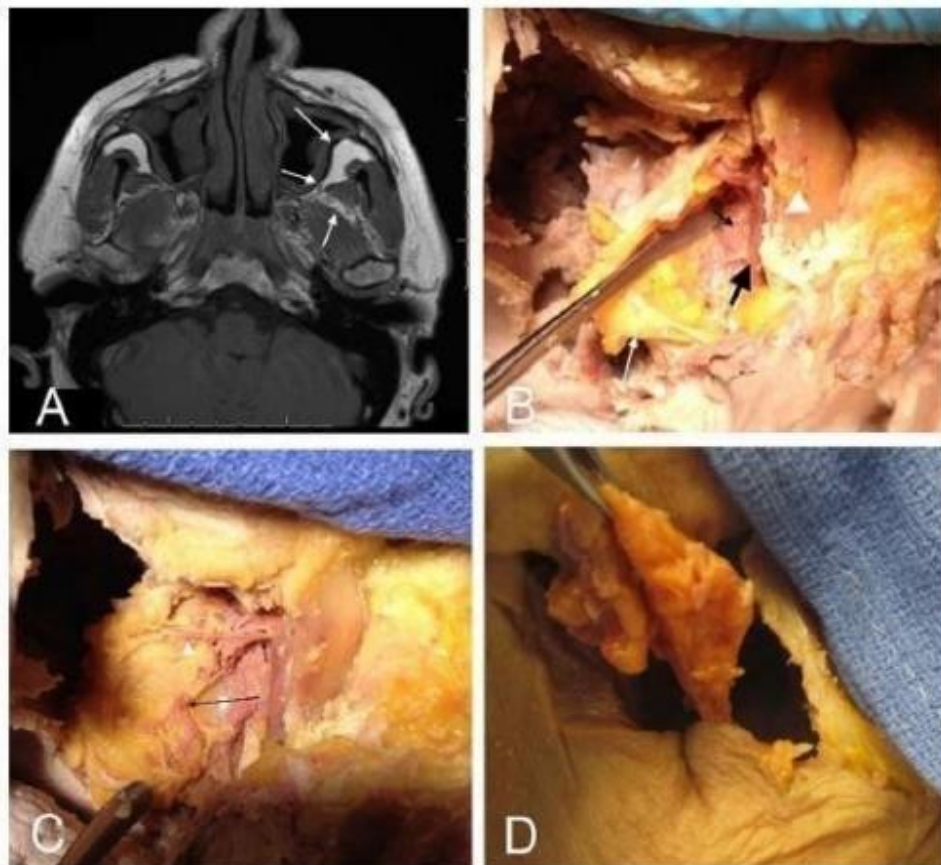
Os artigos que empregam as principais vertentes do tema são da língua inglesa e portuguesa. As palavras-chave de pesquisa foram: às cirurgias para remoção da bola adiposa de bichat e, segurança na técnica da retirada do corpo adiposo bucal.

RESULTADOS

A bola adiposa de bichat é revestida por um epitélio estratificado em xadrez, tendo em suas propriedades características a rápida epitelização do tecido gorduroso. Diante disso, uma atenção que deve ser levada em consideração quanto à bola de bichat é o que especificadamente destaca a abordagem deste trabalho, é no que concerne à cirurgia associada à bichectomia, visto que o tecido adiposo está envolvido no espaço mastigatório, sendo ele de importante função, pois separa os músculos mastigatórios uns dos outros.

Logo, antes de apresentação as complicações, bem como a remoção, requerem demonstrar por intermédio de imagens a anatomia, além da localização e vascularização da bola adiposa de bichat. A figura 1 apresenta com presteza a dissecação da bola de bichat, a qual ao avaliar a dissecação percebe-se a sua relação com os músculos masseter, temporal e pterigóide medianos.

Figura 1 – A bola adiposa de bichat e a relação da sua anatomia



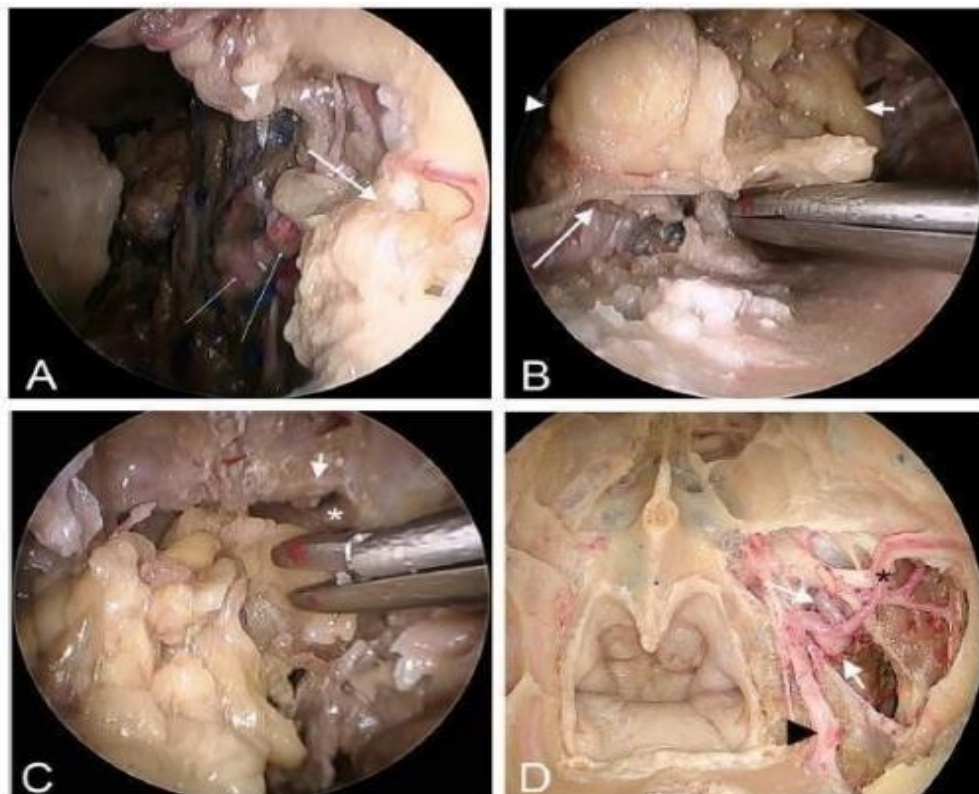
Fonte: Adaptado de Markey; Benet; El-Sayed (2015).

Nota-se na imagem (A) a ressonância magnética realizada para visualizar a *Buccalfatpad*, levando em consideração que a sua parede maxilar posterior e lateral. Já na imagem (B) retratada vê-se se tem a visualização de cadáver posteriormente a maxilectomia, a qual revela o músculo masseter, especificadamente a que se encontra com a ponta de flecha branca. Vale mencionar que esse apontamento destaca onde ocorrerá à incisão, e claro, onde se iniciará a colheita da almofada de gordura.

Presta-se salientar que a gordura nesse caso é dissecada em relação ao músculo masseter e ainda no músculo temporal, conforme pode ser observado na seta preta da imagem (B), sendo que ao observar, nota-se que é acima e medialmente ao masseter, além de estar ao longo dos músculos pterigóides medianos, como menciona a imagem (C). Por fim, na imagem (D) observa-se a almofada de gordura com medição até 8 10 cm de comprimento, tendo como largura 2 cm, isso no que tange a diversos espécimes, podendo ser rodada em direções totais (MARKEY; BENET; EL-SAYED; 2015).

Outra vertente a ser demonstrada é a vista endoscópica da bola adiposa de bichat, certo de que ao observar a figura 2.

Figura 2 – A bola adiposa de bichat vista endoscópica e vascularização



Fonte: Adaptado de Markey; Benet; El-Sayed (2015).

A figura 2 compreende-se e apresenta propriedades da bola adiposa de bichat, assim como as especificidades do local e ainda da sua vascularização. Com isso, na imagem (A) nota-se a artéria maxilar interna, com especificações para os seus afluentes. Já na imagem (B) de forma é perpendicular a bola adiposa de bichat encontra-se em torno das placas pterigóides. Na continuidade da vista endoscópica, detalhada na imagem (C) vê-se que a bola de gordura acaba por repousar sobre o clivus.

Destaca-se na imagem (C) a visibilidade da protuberância do nervo óptico e também da artéria carótida. Como análise final da figura 1, a imagem (D) apresenta detalhadamente a visão endoscópica da vasculatura, destacando onde a bola adiposa de bichat foi especificadamente removida (MARKEY; BENET; EL-SAYED, 2015).

De acordo com a pesquisa de Fagan (2012) no que se refere à técnica precisa de incisão que é direcionada para o acesso a *Buccalfatpad* tem-se a possibilidade de serem aplicados três métodos, sendo o primeiro a incisão no fundo de sulco superior, bem como o método de Matarasso, o qual ao ser realizado ocorre por meio de incisão aplicado sobre a membrana da mucosa bucal, em específico com a largura de 1 cm, sendo que a realização permeia abaixo do ducto da Glândula Parótida.

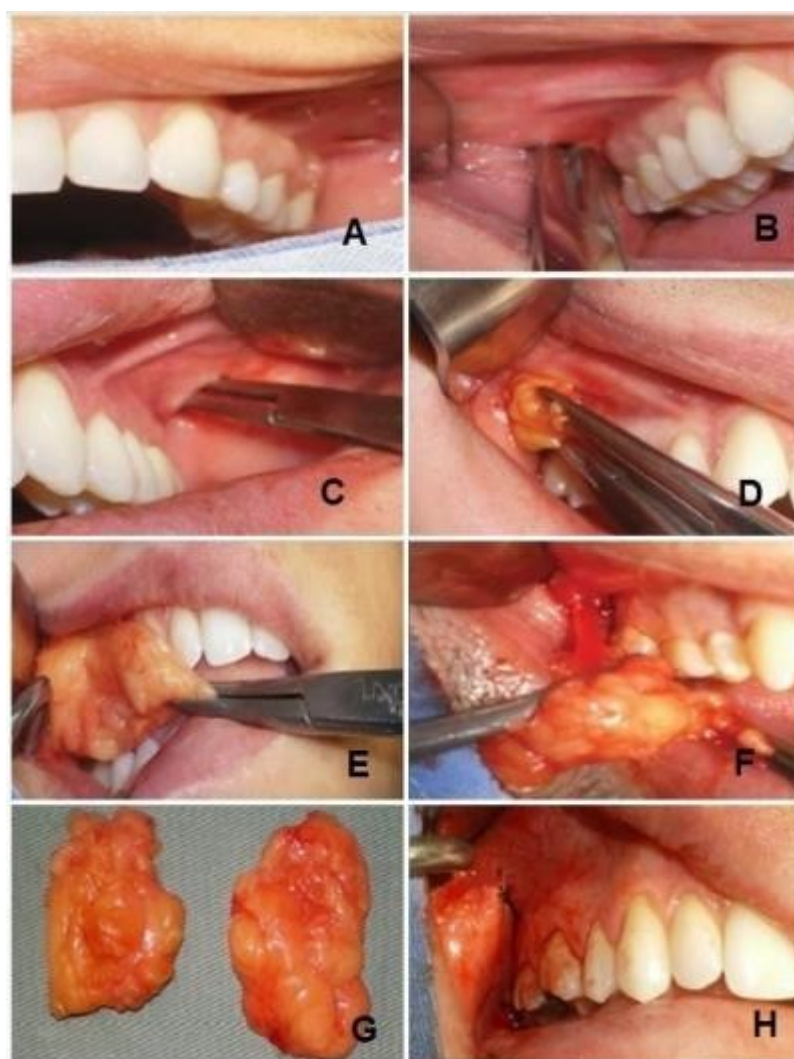
Por fim, o método de Stuzin é uma das técnicas mais utilizadas no processo de cirurgia, sendo esse o local que ocorrerá a incisão, posterior ao ducto parotídeo. Vale relatar que o método de Stuzin tem prerrogativas mais acessíveis do que os métodos Matarasso e incisão, uma vez que como vantagem maior são a prontidão e facilidade no acesso a bola adiposa de bichat (MARKEY; BENET; EL-SAYED, 2015).

Para Cordero (et, al., 2016), para que ocorram os procedimentos de remoção da bola adiposa de bichat, deve ser aplicada uma incisão na mucosa vestibular superior. Com isso, a figura 3 deste trabalho demonstra as especificidades do procedimento, o qual a incisão precisa ter horizontalmente 2 cm devendo ser respeitada a sequencia do processo, devendo ocorrer sobre o perióstio e cobertura fascial. Logo, como processo coronóide, é necessário realizar uma dissecação tanto anterior, quanto medial simples. Pois fato é, que a dissecação precisa ser realizada por intermédio do bucinador e ainda da sua fásia envolvente, de maneira a remover

de início à camada de tecido adiposo, que de forma ampla e detalhada, é visto com pequenos lóbulos.

Posteriormente, e se aprofundando ao início do procedimento de remoção, em específico da cama adiposa, tem-se a bola adiposa de bichat, tendo a coloração clara e se projeta para a boca. Com isso, a *Buccalfatpad* deve ser removida cirurgicamente, sendo que a ferida operatória deverá ter em seu processo de fechamento o fio de poliglactina4-0 (GADIPELly et al., 2015).

Figura 3 – Técnica operatória

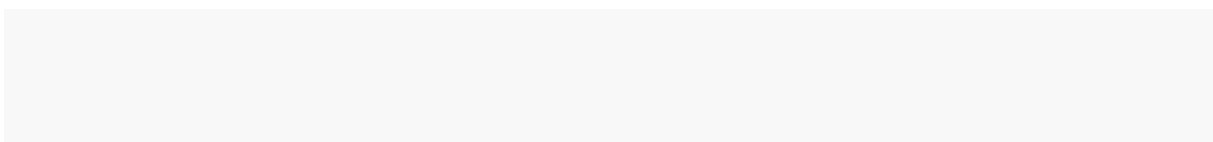


Fonte: Adaptado de Gadipelly (et. al.2015).

Na imagem (A), o processo de remoção da bola adiposa de bichat é realizado por uma pequena incisão, tendo comprimento não ultrapassando de 5 mm, logo, no tecido mole tendo o cuidado de obter uma visualização ampla, o orifício do ducto de

Stenon e uma dissecação sem corte é tida com uma tesoura fina ou até mesmo por meio de uma pinça hemostática com corte na bola de gordura estando-a sob o arco zigomático, isso conforme observado nas imagens (B-C) estende-se para a região mais anterior da bochecha.

Posteriormente, na imagem (D) vê-se que por meio de uma pinça hemostática longa é inserida de forma profunda na área, logo, uma porção da gordura é puxada suavemente. Na imagem (E) tem-se que a almofada de gordura é puxada para fora, depois o (pedículo é cortado, com isso, a almofada de gordura fica livre (F). Vale delimitar que quando a fáscia da bola não é rompida, tem-se a possibilidade de remoção de toda a estrutura, ou seja, toda a peça em seu total (G) e por fim, na imagem (H) observa-se que na maior parte dos casos é possível realizar o fechamento com apenas um ponto.



DISCUSSÃO

Diante de todo o exposto anteriormente citado sobre as técnicas operatórias mais eficazes, bem como as relações da *Buccal fat pad*, requer sintetizar as complicações da cirurgia que podem apresentar certos hematomas, necroses, infecções, lesão do nervo facial e lesão dos vasos faciais, um exemplo disso pode ser observado na figura 4, que descreve o estudo de caso clínico realizado por Klüppel (et al., 2018), o qual se submete um paciente ao tratamento, de cirurgia de bichectomia, do lado direito da face.

Figura 4 – Dentre as complicações o edema facial/local



Fonte: Adaptado de Klüppel (et al., 2018).

Na imagem (A) observa-se o paciente com bandagem um dia posteosterior a realização da cirurgia, logo apresentando edema facial. Já na imagem (B) o que se vê é a presença de grande edema local após duas semanas do procedimento cirúrgico.

Vale mencionar o estudo de Gadipelly (et. al. 2015), que a maioria das cirurgias para a remoção da bola de bichat tem o interesse estético, isto é, com a intenção de corrigir a assimetria facial. Com isso, ao observar a pesquisa de Klüppel (et al., (2018), notam-se complicações na remoção foram nítidas. No caso em

questão, o paciente recebeu anestesia, estando inconsciente. Logo, a incisão ocorreu com laser em um local ectópico, o que em outras palavras acaba por dificultar a localização do coxim adiposo bucal.

Por isso, teve-se necessariamente que realizar uma nova incisão, só que abaixo da parótida ducto, nesse processo não se encontrou o coxim gorduroso bucal, logo, o paciente no período de 60 dias, apresentou lesão dérmica, abscesso, necrose, sequelas e supuração persistente. Segundo Candamourty (2012), o procedimento para remoção da bola de bichat podem ocorrer complicações graves, caso não sejam observadas as estruturas anatômicas que estão ao redor da extensão bucal do corpo da bochecha, logo, quando não observada durante a técnica cirúrgica, conseqüentemente causa danos estruturais.

A figura 5 destaca fístula de drenagem externa, uma vez que em 60 dias houve seroma e edema, bem como era nítido necrose no tecido que pode ter ocorrido pela utilização do laser corte, o qual tenha carbonizado uma das camadas dérmicas e até mesmo tenha contaminado o local. Com isso foi realizado no período de 60 dias a limpeza da fístula e entrou-se com a medicação antibiótica.

Figura 5 – Presença da fístula de drenagem externa



Fonte: Adaptado de Klüppel (et al., 2018).

No procedimento para apresentar um quadro estável Klüppel (et al., 2018), menciona que foi realizada 10 sessões de drenagem linfática para que o quadro

clínico fosse estabilizado, e isso ocorreu no prazo de 60 dias conforme expresso na figura 6.

Figura 6 – Curativo na fístula e melhora no edema



Fonte: Adaptado de Klüppel (et al., 2018).

Vê-se que o curativo na fístula apresentou uma melhora do edema em 30 dias e posterior há 60 dias ocorreu a estabilização. Sabe-se que a bola de bichat é um corpo adiposo da bochecha, e pelas suas prerrogativas nos procedimentos cirúrgicos da CBS, é aplicado como enxerto para encerrar defeitos intraorais (KLÜPPEL et al., 2018).

É um procedimento que tem sido muito utilizado no campo da odontologia, e mesmo sendo antigo, uma vez que foi descrito pela primeira vez em 1977 em que foi apresentado como um procedimento de reconstruções orais como enxerto pediculado, ainda atualmente é escolhido, até mesmo por ser uma fonte de suprimento sanguíneo (GADIPELLY et al., 2015).

Ao avaliar a cirurgia para remoção da bola de bichat, em relação aos achados trans e pós-operatório, evidencia-se que no procedimento cirúrgico é necessário que a técnica aplicada de remoção, seja segura para não gerar iatrogenia que pode levar a sequelas tanto temporárias, quanto permanentes (MONTERO, et. al., 2018).

Com isso, o procedimento cirúrgico de retirada do coxim mecânico adiposo é viável e segura, desde que, o profissional que realizar a cirurgia deve se atentar as

sequelas que o pós cirúrgico pode apresentar, em decorrência de não ter utilizado a técnica correta que garantisse a segurança de todo o procedimento (MARKEY; BENET; EL-SAYED, 2015).

Outro critério a ser salientado é que a bola de bichar auxilia no fechamento de fístulas ou comunicações bucosinusais, bem como no recobrimento de enxertos ósseos, além de auxiliar no aumento da crista óssea alveolar, em casos de implantes (LIMA; SOUZA, 2016).

Partindo desse pressuposto, o procedimento cirúrgico de buchectomia, especificadamente para o profissional que a realiza. É primordial que tenha treinamento não somente em prol do procedimento da melhor forma possível, mas para saber avaliar a real necessidade de cada paciente. Isso porque, assim como toda cirurgia pode correr riscos, a do corpo adiposo bucal não é diferente, pois vale mencionar que o seu corpo principal é composto por: pterigóide, bucal, temporal superficial e profundo (MARCOS, 2017).

De uma forma mais clara, as estruturas anatômicas que circulam pela bola de bichat, em certas situações cirúrgicas, apresentam complicações, uma vez que na remoção do tecido adiposo bucal as complicações englobam ramos do nervo facial, parótida, vasos sanguíneos e os tecidos musculares, todavia, quando em caso de cirurgia ocorrer lesão, sua função será suprimida por outros ramos nervosos ao redor da boca (VIERIA, et. al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho levantou uma revisão da literatura no que concernem as complicações do procedimento cirúrgico de remoção da bola adiposa de bichat, bem como apresentou os principais aspectos do corpo adiposo bucal; além do que se destacaram as implicações anatômicas da área em que se encontra a bola de bichat e por fim, relataram-se as técnicas de segurança de retirada da bola adiposa de bichat.

Viu-se que o procedimento cirúrgico no que tange a remoção da bola adiposa de bichat deve ser realizado com presteza, a se iniciar pelas estruturas anatômicas extensoras do bucal do coxim adiposo, que vão desde o ducto da glândula parótida, até o nervo facial, dos ramos bucais e da artéria facial. Outra vertente é a observância das estruturas anatômicas em razão da veia facial e masseter, assim como do bucinador e zigomático maior músculos.

Desta feita, as complicações na cirurgia da bola adiposa de bichat apresentam lesões no nervo facial, edema, contusões, podendo chegar a graves infecções e também levar a lesões traumáticas no ducto parotídeo e nos vasos faciais. Por essa razão, delimita-se que o objetivo maior nesse procedimento cirúrgico é remover a bola adiposa de bichat com o intuito de evitar trauma intra-oral, “mordiscamento”, e questões estéticas, isso em decorrência do volume e reposicionamento pediculado para proteger e até mesmo de usar como enxertia.

Fato é que possíveis complicações na cirurgia de remoção do corpo adiposo bucal ainda são pouco relatados, contudo, as complicações podem apresentar lesões. E quando isso ocorre é necessário realizar procedimentos terapêuticos, sendo necessário entrar com fármacos, aplicando ainda a drenagem, laser terapia e cuidados locais.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, M. T; RIBEIRO, N. R; ABREU, D. F. *Complications associated with bichectomy surgery: a literature review*. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33138350/> Acesso em: 28 Abr. 2021.
- CANDAMOURTY, R. et al. *Double-layered closure of oroantral fistula using buccal fat pad and buccal advancement flap*. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23225989/> Acesso em: 25 Mai. 2021.
- CORDERO, G. B. et al. *Odontogenic sinusitis, oro-antral fistula and surgical repair by Bichat's fat pad: literature review*. *Acta Otorrinolaringol*. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26481975/> Acesso em: 20 Abr. 2021.
- FAGAN, J. *Buccal fat pad flap*. Open access atlas of otolaryngology, head & Neck operative surgery. 2012.
- GADIPELLY, S. et al. *Traumatic herniation of buccal fat pad in 1 year old child: case report and review of literature*. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25848153/> Acesso em: 15 Abr. 2021.
- KIM, M; HAN, W; KIM, S. *Versatility and Importance of Bichat's Fat Pad in Dentistry: Case Reports of Its Use in Occlusal Trauma*. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30066696/> Acesso em: 19 Mai. 2021.
- KLÜPPEL, L et al. *Complications associated with the bichectomy surgery*. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/9zzgfQ6hWgxLxscyS89fpGJ/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 25 Mai. 2021.
- LIMA, A. M.; SOUZA, R. D. Bichectomia: Relato de Série de Casos. Universidade Tiradentes, Aracaju. 2016.
- MARCOS, R. B. Corpo adiposo bucal: anatomia aplicada a técnica cirúrgica, aplicações. Faculdade ILAPEO, Curitiba, 2017.
- MARKEY, J.; BENET, A.; EL-SAYED, I. *The endonasal endoscopic harvest and anatomy of the buccal fat pad flap for closure of skull base defects*. 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/lary.25209> Acesso em: 10 Mai, 2021.
- RODRIGUEZ, C. G. et. al., *Photobiomodulation in the Postoperative of Bichectomy Surgeries: Case Series*. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29920150/> Acesso em: 05 Mai. 2021.

VIERIA, G. M. et. al.,. *Lesions of the Parotid Gland and Buccal Artery After Buccal Fat Pad Reductio*. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418284/>
Acesso em: 17 Mai. 2021.