

FACULDADES MAGSUL

MONIQUE REBELATTO

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-  
CIRÚRGICO DE LIPOASPIRAÇÃO

PONTA PORÃ – MS  
2020

MONIQUE REBELATTO

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-  
CIRÚRGICO DE LIPOASPIRAÇÃO

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à banca examinadora  
da Faculdade Magsul como parte  
dos requisitos para a obtenção do  
título de Bacharel em Estética e  
cosmetologia, sob orientação da  
professora especialista Kelly da  
Silva Coelho

PONTA PORÃ – MS  
2020

MONIQUE REBELATTO

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-  
CIRÚRGICO DE LIPOASPIRAÇÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora das Faculdades Magsul de Ponta Porã como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Estética e Cosmetologia.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Prof. Kelly da Silva  
Coelho  
Faculdades Magsul

---

Examinador: Prof. Me.  
Evaldo Rodrigo Weckerlin  
Faculdades Magsul

## **AGRADECIMENTOS**

À instituição, seu corpo docente e todos que fazem parte dela, pelas oportunidades oferecidas, pela confiança no mérito e ética aqui presentes.

A minha orientadora Kelly por todo o apoio e paciência no desenvolvimento deste trabalho, pelas suas correções.

Aos meus amigos, que me ajudaram e me deram apoio sempre que precisei

E a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão deste trabalho, deixo aqui meu muito obrigado.

## RESUMO

Nos dias atuais, a lipoaspiração está entre os procedimentos cirúrgicos mais realizados no mundo. Se tratando de uma técnica que irá retirar a gordura do local desejado, vasos sanguíneos, tecidos e células irão se romper no processo, gerando o acúmulo de líquidos. Como indicação para o pós-operatório deste procedimento cirúrgico, está a drenagem linfática manual (DLM), que vem para auxiliar na redução das complicações do pós-operatório. A DLM é uma técnica de suma importância para este tipo de situação, pois ela estimula a circulação local, elimina as toxinas, nutre o tecido afetado e também melhora o processo de cicatrização, minimizando o tempo de recuperação do pós-operatório da lipoaspiração.

**Palavras-chave:** Lipoaspiração. Pós-operatório. Drenagem linfática manual.

## **ABSTRACT**

Currently, liposuction is among the most performed surgical procedures in the world. Being a technique that will remove the fat from the desired location, blood vessels, tissues and cells will eventually rupture in the process, generating the accumulation of fluids. As an indication for the postoperative period of this surgical procedure, there is manual lymphatic drainage (DLM), which comes to assist in reducing postoperative complications. DLM is an extremely important technique for this type of situation, as it stimulates local circulation, eliminates toxins, nourishes the affected tissue and also improves the healing process, minimizing the recovery time after liposuction.

**Keywords:** Liposuction. Postoperative. Manual Lymphatic Drainage.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - Modelo de ficha .....	20
<b>Figura 2</b> – Fotos de frente (antes e depois).....	22
<b>Figura 3</b> – Fotos de costas (antes e depois).....	23
<b>Figura 4</b> - Fotos de lado (antes e depois).....	23
<b>Figura 5</b> - Fotos 3/4 lado esquerdo (antes e depois) .....	24
<b>Figura 6</b> – Sentido para drenagem linfática na região do abdômen .....	25
<b>Figura 7</b> – Sentido para drenagem linfática na região das pernas .....	25

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>1. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	10
1.1. ASPECTOS ANATOMICOS E FISIOLÓGICOS DO SISTEMA LINFÁTICO ..	11
1.2. DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL .....	13
1.3. LIPOASPIRAÇÃO .....	15
1.4. PÓS-OPERATÓRIO DE LIPOASPIRAÇÃO .....	16
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	18
2.1. CREME .....	18
2.2. MATERIAIS UTILIZADOS.....	20
2.3. ANAMNESE .....	20
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	22
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.</b> .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	27

## INTRODUÇÃO

Diante da necessidade de atingir os padrões de beleza impostos pela sociedade de uma determinada cultura, as pessoas acabam recorrendo a intervenções cirúrgicas para se adaptar a eles.

As cirurgias plásticas em todo território nacional ganharam uma popularidade imensa com o passar do tempo, atingindo o patamar onde o Brasil é o país onde ocorre o maior número de cirurgias plásticas no mundo.

Dados retirados da pesquisa feita pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) feita em dezembro de dois mil e dezenove, mostra que foram registrados, no Brasil, cerca de um milhão e meio de procedimentos estéticos cirúrgicos, além do que, os procedimentos estéticos não-cirúrgicos quase atingiram a marca de um milhão no país.

Tendo em mente que a cirurgia plástica esta diretamente ligada com a autoestima, os pacientes que recorrem a este processo estão preocupados com sua beleza corporal, para terem corpos moldados e dentro dos padrões de beleza, para que se sintam confortáveis com a própria aparência.

Segundo a mesma pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, a lipoaspiração é o segundo procedimento estético cirúrgico mais realizado em território nacional, ficando atrás apenas da mamoplastia. Através da sucção, remove o excesso de gordura em uma determinada área do corpo, de maneira que, ao retirar a gordura, a área alvo fique melhor moldada.

Em todos os procedimentos cirúrgicos, é trivial que ocorra o rompimento de vasos sanguíneos, tecidos e células, como consequência dessa ação, acabando sendo gerados acúmulos de líquidos local. (MACHADO, 2009)

Dessa maneira, a Drenagem Linfática Manual (DLM) acaba sendo o principal meio para maximizar a recuperação no pós-operatório, pois ela estimula a circulação local, elimina as toxinas, nutre o tecido afetado e também melhora o processo de cicatrização, minimizando o tempo de recuperação. (RIBEIRO, 2001)

Com base nas informações esclarecidas acima, o objetivo deste trabalho consiste, através de um estudo de caso, expor os benefícios que a DLM trás ao corpo sendo utilizada no pós-operatório da lipoaspiração.

## **1. REFERENCIAL TEÓRICO**

A popularidade da cirurgia plástica vem crescendo cada vez mais e com o passar do tempo, diversas técnicas foram criadas e refinadas para o melhor aproveitamento da cirurgia.

Valentim et al. (2014) diz que, conforme o número crescente de cirurgias realizadas, os médicos e especialistas se viram diante da necessidade de oferecer aos pacientes, métodos mais eficazes e com melhor qualidade para suportar melhor a cirurgia, o chamado pós-operatório, para evitar complicações futuras.

Realizando tais cirurgias, após o deslocamento ou o corte de tecidos e vasos sanguíneos se rompem, o que conseqüentemente acaba gerando um acúmulo de líquidos no local. (MACHADO, 2009)

A fisioterapia dermatofuncional vem ganhando espaço como método de tratamento pós-operatório para as cirurgias, especialmente nos casos associados à lipoaspiração. Existem diversos métodos para o tratamento no pós-operatório, como por exemplo, o ultrassom, a drenagem linfática manual, a crioterapia, entre outros processos que compartilham de um único objetivo: minimizar as lesões geradas através do trauma cirúrgico, acelerando a recuperação do paciente.

Segundo dados retirados de uma pesquisa feita com 28 cirurgiões plásticos no ABC paulista, cerca de 96% deles indicam a DLM como o tratamento mais importante a ser feito após uma cirurgia, tendo como

explicação ser uma técnica efetiva e capaz de reduzir o tempo de pós-operatório. (TACANI; ALEGRANTE, 2005).

### 1.1. ASPECTOS ANATOMICOS E FISIOLÓGICOS DO SISTEMA LINFÁTICO

O sistema linfático é composto por uma longa e vasta rede de vasos semelhantes as veias, chamado de vasos linfáticos, que se dispersam por todo o corpo humano e recolhem o líquido tissular que não voltou aos capilares sanguíneos (NETTER, 2000). Complementam esse sistema os órgãos linfonodos, o baço, o timo, as tonsilas palatinas e a linfa

Podemos adotar a explicação para o sistema linfático de Guirro e Guirro (2004), onde é afirmado que o sistema linfático é uma rede complexa de órgãos, sendo composto por um sistema vascular que tem proximidade e semelhança ao sistema sanguíneo, porém sem um órgão bombeador central, com seu líquido se locomovendo através das contrações musculares, que acabam comprimindo os vasos linfáticos, realizando o fluxo da linfa.

Os capilares linfáticos são os menores vasos do sistema linfático vascular. Graças a sua fragilidade, juntam com facilidade, por pressões externas ou por aumento considerável da pressão intersticial, mas em contrapartida, possuem uma capacidade muito alta de regeneração.

Os linfonodos são pequenos órgãos presentes ao longo de todo o corpo humano, são perfurados por canais que existem em diversos pontos do sistema linfático, atuando na defesa do organismo contra vírus, bactérias e resíduos celulares. Uma vez que a linfa caminha para o coração, acaba sendo transportada para o interior dos linfonodos, onde é filtrada.

O baço é um pequeno órgão que está localizado na parte superior esquerda do abdômen e serve para filtrar o nosso sangue e remover os glóbulos vermelhos que estão lesionados, e também, para armazenamento e produção de células brancas para nosso sistema imunológico. Contudo,

o baço não é essencial para nos manter vivo, se necessário, pode ser removido do corpo humano através de um procedimento cirúrgico conhecido como esplenectomia.

O timo é uma glândula linfóide presente no corpo humano, sendo parte importantíssima do sistema imunológico. Ele produz e matura os linfócitos T, que são glóbulos brancos especiais presentes no sangue, ajudando a proteger o organismo contra vírus, fungos e outros tipos de infecções.

As tonsilas palatinas, conhecidas popularmente por amídalas, são estruturas constituídas por tecido linfóide, ricas em glóbulos brancos. Além de participarem do processo respiratório e da deglutição, auxiliam também o sistema linfático e imunológico, já que graças a localização, previnem vírus e bactérias que acabam entrando pela boca ou pelo nariz.

A linfa é um líquido transparente ou de coloração clara com aspecto leitoso, que circula lentamente através dos vasos linfáticos. Sua composição é deveras semelhante à do sangue, exceto por não possuir hemácias. Os glóbulos brancos estão presente em abundância na linfa, onde noventa e nove por cento deles são linfócitos, sendo ela rica em lipídios e pobre em proteínas.

A formação da linfa se dá graças ao líquido intercelular, uma vez que, quando são recolhidos pelos capilares linfáticos, sofrem uma espécie de filtração, pois os poros dos capilares são menores que as hemácias, logo, elas acabam ficando de fora.

Moore (1994) afirma que é nos vasos linfáticos, formados através dos capilares, que é feita a locomoção da linfa para os linfonodos, e esses vasos são divididos em pré-coletores, que são definidos como vasos de menor calibre e os coletores de maior calibre, onde existem válvulas que impedem o refluxo da linfa.

Tortora e Bryan (2016) dizem que existem três funções primárias, e são elas:

- I. **Drenagem do excesso de líquido intersticial:** Os vasos drenam o líquido intersticial presente em excesso, juntamente com as proteínas oriundas dos espaços teciduais
- II. **Transporte de lipídeos alimentares:** Os vasos linfáticos transportam os lipídeos e as vitaminas lipossolúveis, ou seja, vitaminas A, D, E e K, absorvidas pelo trato gastrintestinal até o sangue
- III. **Execução das respostas imunes:** O tecido linfático dá início a respostas que são extremamente específicas e direcionadas contra micróbios específicos ou células anormais.

O sistema linfático também é um importantíssimo integrante do sistema imunológico, porquê colabora com os glóbulos brancos para garantir que bactérias e vírus não invadam nosso corpo. Reforçando a afirmação e a citação acima, Netter (2000) diz que:

No sistema linfático encontramos estruturas denominadas linfonodos que tem como objetivo servir de barreira ou filtro contra a penetração de toxinas na corrente sanguínea, estes linfonodos encontram-se no trajeto dos vasos linfáticos, e são estrutura de defesa do organismo, e para isso produzem glóbulos brancos principalmente os linfócitos. Muitas vezes os linfonodos estão localizados ao longo de um vaso sanguíneo no pescoço, no tórax, no abdômen e na pelve e em um processo inflamatório estes se tornam doloridos e são chamados de íngua. (NETTER, 2000)

## 1.2. DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL

Um dos métodos para o tratamento no pós operatório, o qual iremos abordar com mais ênfase neste trabalho é a DLM. Ela consiste na mobilização da linfa que retira o excesso de líquido em determinadas áreas do corpo humano. Schwuchow (2008) diz que os resultados obtidos através

deste método melhora a oxigenação e circulação nos tecidos, na região aplicada, na aceleração da cicatrização de ferimentos, no aumento da capacidade de absorção de hematomas e equimoses e melhora no retorno da sensibilidade.

Souza (2009) reforça a afirmação acima dizendo que a DLM é de suma importância para estimular a circulação linfática, eliminando toxinas e nutrindo os tecidos das áreas afetadas, maximizando a recuperação. Quanto mais repentina a DLM for executada, menor será a probabilidade que ocorra o acúmulo de líquidos no local da cirurgia e mais rápida será a recuperação dos pacientes, auxiliando na penetração do líquido nos capilares sanguíneos e linfáticos da região próxima a lesão (RIBEIRO, 2003)

Ela é representada, principalmente, por duas técnicas importantíssimas, a de Leduc e a de Vodder. Essas técnicas possuem três métodos para a realização: captação, reabsorção e evacuação da linfa. Métodos estes que são realizados com a aplicação de pressões suaves, lentas e com intervalos e que tem como principal função o relaxamento.

No ano de 2001, Ribeiro afirmou que a drenagem possui os seguintes benefícios

- Estimula a reabsorção e filtração nos capilares sanguíneos;
- Produz relaxamento das fibras musculoesqueléticas;
- Diminui a dor, pela estimulação das fibras sensoriais, pelos receptores táteis periféricos, diminuindo a transmissão do pulso da dor;
- Favorece o aumento da circulação sanguínea e linfática;
- Favorece a capacidade linfática, restabelecendo a corrente circulatória periférica que sofreu a lesão, mantendo o edema em proporções discretas.

Reforça a ideia de que a DLM é de grande importância, Afonso (2011) nos diz que ela é importante porque ela estimula a circulação linfática, remove as toxinas, nutre o tecido, melhora a defesa e ação anti-inflamatória fazendo com que o período de recuperação do pós-operatório seja muito mais rápido.

A drenagem manual linfática em cirurgia plástica serve principalmente para a extração do edema excessivo, localizado no interstício e ela não oferece risco algum ao paciente de pós-operatório, se, e somente se, for realizado de maneira errônea, ocorrendo a aplicação de demasiada força, rapidez ou direção errada. (BORGES, 2006).

Em cirurgias com incisões amplas, existe uma interrupção dos vasos linfáticos superficiais, que acabam prejudicando a realização da drenagem linfática tradicional, conseqüentemente, deve-se proceder à drenagem linfática reversa, que tem por objetivo executar as manobras de drenagem em sentido linfonodos axilares (AFONSO, 2011)

### 1.3. LIPOASPIRAÇÃO

Segundo a explicação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, a lipoaspiração é um procedimento estético cirúrgico que irá alterar a modelação corporal de quem realiza. Recomendado para retirada de excesso de gordura localizada numa determinada área do corpo, ela é vista como meio de auxiliar no emagrecimento e na modelação corporal, mas não como fator principal para o emagrecimento de quem faz.

O procedimento pode ser feito sendo aplicado uma anestesia local ou geral. Após a anestesia fazer efeito, são delimitadas as áreas onde será feita a retirada de gordura e em seguida, são feitas pequenas incisões para que seja introduzido um líquido com propriedades coagulantes, para a diminuição do sangramento local, e posteriormente para introduzir um tubo oco e fino (cânula) para soltar a gordura excedente na região.

A gordura é aspirada para fora do corpo, com o auxílio do aspirador cirúrgico ou uma seringa ligada a cânula.

Além disso, durante o processo cirúrgico, o médico, sob ordem do paciente, pode realizar a lipoescultura, que consiste em utilizar a gordura que foi retirada no processo de lipoaspiração para aloca-la em outra parte do corpo do paciente, com o objetivo de melhorar o contorno, definindo o local, ou até para aumenta-lo, como por exemplo, remover a gordura localizada da barriga e utiliza-la novamente nas nádegas, com o objetivo de adquirir um maior volume da mesma.

#### 1.4. PÓS-OPERATÓRIO DE LIPOASPIRAÇÃO

Existem uma série de cuidados que se devem tomar, tanto antes, quanto depois da cirurgia de lipoaspiração. É comum que o cirurgião faça o pedido de inúmeros exames para comprovar a saúde do paciente, como por exemplo, exames de sangue, cardiológico e ultrassom da região a ser operada.

Um outro exame um pouco mais aprofundado também pode ser solicitado, conhecido como doppler, permite que seja visto os vasos sanguíneos das pernas, para que seja verificado se existem trombos na corrente sanguínea (SENA, 2015).

Pessoas que possuem doenças, como por exemplo, hipertensão, diabetes e obesidade, tem o risco cirúrgico aumentado, por isso o cuidado deve ser redobrado. Existem casos de obesidade em que o paciente precisa atingir um peso ideal antes de realizar a cirurgia (SENA, 2015).

Como uma forma de auxiliar os procedimentos de lipoaspiração no Brasil, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, juntamente com o Conselho Federal de Medicina determinaram que não seja realizada a lipoaspiração com retiradas que excedam mais que 5% do peso usando a técnica seca, 7% para a técnica úmida e não aspirar mais que 40% utilizando o procedimento cirúrgico. (SENA, 2015)

Para o pós operatório, os cuidados devem ser ainda mais redobrados, pois o corpo humano se encontra fragilizado no momento pós cirurgia e precisa de repouso extremo e imediato. Durante o primeiro mês, o paciente terá uma serie de edemas, hematomas e inchaço espalhados pelo corpo, o que é considerado normal, pois essas anomalias são consideradas efeitos colaterais da cirurgia (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Esses edemas acabam sendo definidos por Guirro e Guirro (2004) como um acúmulo excessivo de líquidos nos tecidos, o que é uma resposta do organismo, avisando-nos que há indícios sobre o início da reparação do tecido danificado. É por esse motivo que a massagem é de suma importância na recuperação. (SENA, 2015)

Yamaguchi e Sanches (2003) afirmam que os hematomas que ficam presentes próximos a região operada acontecem justamente pelo acúmulo de sangue naquela região, uma vez que ocorre o rompimento dos capilares na área afetada.

O repouso é essencial na recuperação, mas também não passar o dia todo deste jeito, o indicado é realizar pequenas movimentações, para evitar o risco de complicações, como trombose nas pernas, entre outras que possam vir a existir. Essa movimentação pode ser feita dentro de casa mesmo, e ir aumentando conforme a recuperação do paciente. É comum sentir dor, mas não é uma dor absurda, e sim, suportável. (VILLAÇA, 2018)

Também é necessário a utilização de cinta compressiva na recuperação do paciente, servindo de apoio e proteção à área operada, auxiliando também a manter a pele firme, dando um novo contorno corporal. Além de colaborar para que o paciente mantenha a postura ereta. (MATOS, 2017)

A alimentação tem um papel fundamental na recuperação do paciente, pois sofreu uma perda considerável de sangue e grande desgaste no organismo. É indicado que comam bastante frutas, verduras e legumes e alimentos que contenham nutrientes necessários para o fortalecimento

da saúde. Outra recomendação importante também é a ingestão de água, para que o corpo se encontre sempre hidratado. (VILLAÇA, 2018)

A lipoaspiração acaba deixando a pele extremamente sensível, tendo isso em mente, a exposição ao sol deve ser evitada, para não causar danos a ela, uma vez que, expor a pele a luz solar pode atrapalhar a cicatrização e também, pode deixar manchas na pele (VILLAÇA, 2018).

## **2. METODOLOGIA**

Para desenvolver nossa pesquisa realizaremos uma revisão bibliográfica através de literaturas obtidas por meio de pesquisas e levantamento bibliográfico sobre a temática “Os benefícios da drenagem linfática no pós -cirúrgico de lipoaspiração”.

Daremos preferência para textos de livros referência e artigos publicados entre 2010 e 2020, para que os dados da revisão de literatura sejam fidedignos e atuais. Em nossa pesquisa, descreveremos e analisaremos um Estudo de caso, que conforme Gil (2008) consiste em um estudo mais aprofundado sobre o material em questão, buscando explorar todas as suas características e qualidades, com finalidade de expor o porquê desta técnica ser amplamente recomendada pelos cirurgiões no pós-operatório.

Para realização desta pesquisa, baseou-se em um procedimento estético cirúrgico realizado pela Doutora Luísa Magalhães Ramos, cirurgiã plástica, no ano de dois mil e dezenove. Sendo os protocolos e produtos adotados para o procedimento foram:

### **2.1. CREME**

A utilização do creme no processo de drenagem linfática manual vem sendo discutida entre os dermatologistas. Há quem afirme que a utilização do creme não é necessária, pois acaba atrapalhando no momento da massagem, deixando a superfície da pele oleosa demais,

fazendo as mãos escorregarem demais e perdendo a precisão dos movimentos.

Porém existe outra parcela dos dermatologistas que creem que a utilização de cremes para o processo é de suma importância, pois além de auxiliarem no deslizamento das mãos, acabam hidratando a pele e deixando o processo mais confortável a quem usufrui da massagem.

Existem vários cremes para serem utilizados na massagem, como os naturais, a base de cafeína, guaraná, cavalinha, etc, como também os cremes feitos em laboratórios, que possuem uma eficácia maior, pois são especializados em tratar de assuntos específicos, como melhoria da circulação, combate a celulite. (BIBIÁN, 2006; ADCOS, 2008)

Fabris, Amorim e Watanabe (2015) reforçam a eficácia dos cremes de laboratório dizendo:

Estes benefícios são resultados de um conjunto de componentes nas formulações que, associados, permitem a percepção da melhora na pele afetada. (FABRIS, AMORIM E WATANABE, 2015)

O produto escolhido foi o Creme Neutro para Massagem Hidramais, pois além de todas as características citadas assim, o creme ainda possui agentes antioxidantes que auxiliam e ativam a microcirculação, prevenindo o surgimento de estrias e varizes. (ÉPOCA, 2020)

Como citado acima, o Creme é composto por várias substâncias que são capazes de tratar de situações específicas, como por exemplo, o óleo de algodão, que é um antioxidante natural, composto por tocoferol e vitamina E, contendo uma mistura de ácidos graxos saturados e insaturados, que auxiliam na saúde da pele e é rico em ômega 3 e 6. (ÉPOCA, 2020)

Outro componente deste creme é o óleo de semente de uva, que é um hidratante nutritivo, que contém uma alta concentração de alfatccoferol,

possuindo um grande poder de regeneração, possibilitando uma facilitação na manutenção do tecido cutâneo. (ÉPOCA, 2020)

## 2.2. MATERIAIS UTILIZADOS

A massagem pode ser realizada apenas com as mãos, utilizando de movimentos suaves e contínuos, o método mais clássico. Por se tratar de uma área fragilizada, é essencial que a massagem seja feita com a maior delicadeza possível, evitando movimento bruscos, para que não haja nenhuma complicação. (ZANELLA, RUCKL, VOLOSZIN, 2011)

Podendo ser utilizado também um ultrassom terapêutico, com frequência de 3 Mhz, para o aceleração da cicatrização e redução de edemas presentes. Esta técnica é utilizada, geralmente, após quinze dias depois da realização da cirurgia.

## 2.3. ANAMNESE

Como todo processo médico, existe uma etapa no pré-operatório que deve ser cumprida, para que ocorra a identificação de problemas e o sanamento de dúvidas do paciente em relação ao procedimento médico e o pós-operatório. (SANTOS, VEIGA E ANDRADE, 2010)

Dividida em quatro etapas, a primeira consiste em realizar uma entrevista com o paciente, para que seja feita uma coleta de dados, como hábitos de vida, o que busca com a cirurgia e o porquê de querer realizá-la. Todos os dados obtidos devem ser anotados na ficha do paciente, como na figura 1

**Figura 1** - Modelo de ficha



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A modelo escolhida para a amostragem foi uma paciente jovem, do sexo feminino, que desejava eliminar a gordura localizada na zona do abdômen e flancos e aumentar o volume dos glúteos. Também foi realizado uma cirurgia de correção de cicatriz que estava localizada no abdômen da paciente.

Foi optado por esta modelo em específica, pois estas duas áreas da cirurgia, são as mais comuns para se realizar a lipoaspiração.

Foi realizada uma lipoaspiração do abdômen e flancos, com enxerto de gordura nos glúteos para a obtenção de uma cintura mais fina e glúteos mais volumosos e arredondados, demonstrados na figura 2, 3, 4 e 5

**Figura 2** – Fotos de frente (antes e depois)



Fonte: <https://www.lmcirurgioplastica.pt/blog/wp-content/uploads/2018/11/Lipoaspira%C3%A7%C3%A3o-antes-e-depois-frente-2.png>

**Figura 3 – Fotos de costas (antes e depois)**

Fonte:

<https://www.lmcirurgioplastica.pt/blog/wpcontent/uploads/2018/11/Lipoaspira%C3%A7%C3%A3o-antes-e-depoisposterior.png>

**Figura 4 - Fotos de lado (antes e depois)**

Fonte: <https://www.lmcirurgioplastica.pt/blog/wp-content/uploads/2018/11/Lipoaspira%C3%A7%C3%A3o-antes-e-depois-lado.png>

**Figura 5** - Fotos 3/4 lado esquerdo (antes e depois)



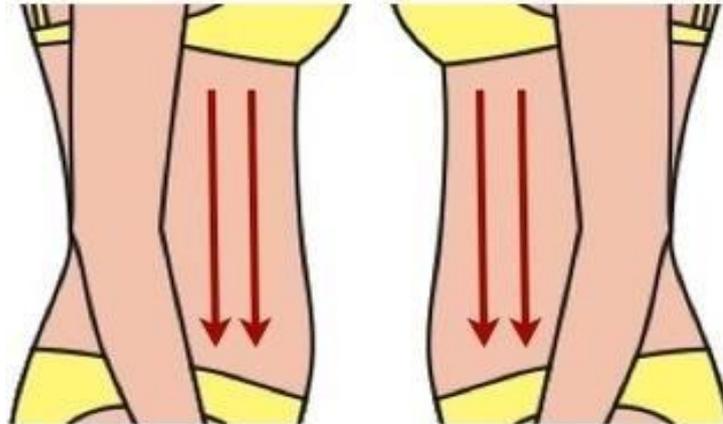
Fonte: <https://www.lmrcirurgioplastica.pt/blog/wp-content/uploads/2018/11/Lipoaspira%C3%A7%C3%A3o-antes-e-depois-3-4-1.png>

A paciente foi submetida a drenagem linfática para amenizar os efeitos do processo, pois é muito comum a retenção de líquido. Existem médicos que orientam que a drenagem linfática seja realizada vinte e quatro horas após a cirurgia, como Sanches (2002) nos afirma dizendo que é a DLM é o primeiro e praticamente o único procedimento que pode ser realizado neste curto período de tempo

Porém a área pós-cirúrgica é uma área delicada, por estar danificada. O mais comum é esperar de seis a dez dias, a opção escolhida para a paciente.

O método de drenagem linfática pode variar de profissional para profissional, mas todos eles servem a um único propósito, auxiliar na recuperação e redução de edemas no paciente (MEJIA, 2011). O mais comum é o processo de massagem através do deslizamento, utilizado na paciente, que consiste em deslizar suavemente as mãos em pontos específicos do corpo. As figuras 6 e 7 representam alguns exemplos desse tipo de massagem.

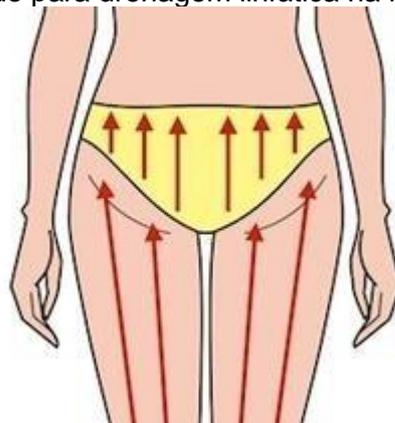
**Figura 6** – Sentido para drenagem linfática na região do abdômen



Fonte:

[https://static.tuasaude.com/media/article/jo/mc/drenagemlinfatica\\_30682\\_m.webp](https://static.tuasaude.com/media/article/jo/mc/drenagemlinfatica_30682_m.webp)

**Figura 7** – Sentido para drenagem linfática na região das pernas



Fonte:

[https://static.tuasaude.com/media/article/rd/xs/drenagemlinfatica\\_30686\\_m.webp](https://static.tuasaude.com/media/article/rd/xs/drenagemlinfatica_30686_m.webp)

Outro utensílio de suma importância no pós-cirúrgico é a utilização de cinta modeladora, pois ela comprime as regiões lipoaspiradas, auxiliando na modelação da área e diminuindo o inchaço comum após a cirurgia.

É bastante comum o profissional desta área realizar tarefas como: se deslocar até a casa do paciente, auxiliar na remoção e colocação da cinta modeladora no paciente, pois o mesmo se encontra debilitado nos primeiros dias, precisando de auxílio para realizar estas tarefas. (MEJIA, 2011)

Outra recomendação a ser seguida é que a drenagem linfática seja realizada em ambiente tranquilo, com uma boa ventilação e iluminação adequada. É importante também a utilização de travesseiros sob os pés e joelhos do paciente, para criar uma pequena elevação das pernas, favorecendo o fluxo linfático. Fica a critério do profissional a utilização de cremes (MEJIA, 2011).

Mas como todo método, existe uma contraindicação, tendo em mente que o sistema linfático interfere diretamente no funcionamento do nosso organismo, pacientes que sofrem de problemas de saúde como por exemplo o câncer, processos infecciosos, processos inflamatórios agudos, insuficiência cardíaca, insuficiência renal, flebites e trombozes, problemas no sistema imunológico, hipotensão/hipertensão descompensadas. (MEJIA, 2011)

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Minha experiência com a lipoaspiração, foi de fato tranquila, no sentido de que, eu já havia feito esse mesmo procedimento a 10 anos atrás, e já sabia como funcionava o pós-cirúrgico. Fiz lipo de alta definição, no abdômen, e também foi retirado gordura das costas, flancos e costas, a gordura retirada da lipoaspiração foi enxertada nos glúteos. Acredito muito que o pós-cirúrgico depende de cada pessoa, cada organismo e também do volume de gordura que é retirado. Após dez dias de pós eu comecei a fazer as drenagens com uma especialista em pós-cirúrgico, a drenagem em si diminui muito a dor, o edema e os hematomas vão reduzindo com o passar dos dias. No começo, fazia drenagem todo dia, a esteticista vinha até minha casa, para me auxiliar, me ajudando a retirar a malha, e trocando os curativos, com o passar do tempo fui diminuindo as sessões, mas até hoje faço drenagem, já fazem dez meses que realizei a cirurgia e estou muito satisfeita, ficou até melhor que eu esperava, a drenagem tem um papel importantíssimo no pós cirúrgico, que deve ser bem feito e com uma profissional capacitada, pois é ele que determina muito como vai ser o

resultado final da cirurgia. Na dúvida é sempre melhor consultar o médico, para saber se a recuperação esta bem e dentro do esperado.

## REFERÊNCIAS

ADCOS. Guia de produtos: reduxcel SML. Serra: Adcos, 2008.

AFONSO, R. **Pré e pós-operatório de cirurgia plástica**. Disponível em: <<http://www.cdscursos.com.br/media/material/APOSTILA.pdf>>. Acesso em 14 setembro 2020

BIBÍAN, R. P. **Seis princípios activos para el tratamiento de la celulitis**. Sociedad Española de medicina estética. Disponível em: <<http://www.seme.org/profesionales/textos/txtCientifico.php?id=2>>. Acesso em 20 Jun. 2020.

BORGES, F. **Dermato-funcional: Modlidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas**. São Paulo: Porte; 2006.

FABRIS, F., AMORIM, P., WATANABE, E. **Eficácia de um creme redutor de gordura e medidas na redução de perimetria abdominal**. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Franciele%20Fabris%20e%20Priscilla%20Amorim.pdf>>. Acesso em 20 Jun. 2020.

GUIRRO, E; GUIRRO, R. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos e patologias**. 3. Ed. Ver. E amp. São Paulo: Manole, 2004.

MACHADO, D. **Cirurgia plástica**. 2009. Disponível em: <<http://www.davimachado.com.br/Downloads/jornalDaviMachado.pdf>>. Acesso em 15 setembro 2020.

MATOS. D. B. Por que usar cinta modeladora pós-cirúrgica? **Dr. Borge Daniel Matos**. 2017. Disponível em <<https://drdanielborgesplastica.com.br/blog/por-que-usar-cinta-modeladora-pos-cirurgica/>>. Acesso em: 06 de jun. de 2020.

MEJIA, D. P. M. **A influência da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato de cirurgia vascular de membros inferiores**. em: <[https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/05\\_\\_A\\_ImportYncia\\_da\\_Dren](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/39/05__A_ImportYncia_da_Dren)>

agem\_Linfática\_Manual\_no\_PósOperatório\_de\_Lipoaspiração\_e\_Abdomino-plastia.pdf>. Acesso em 20 Jun. 2020.

MOORE, K. L. **Anatomia**: orientada para a clínica. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia Humana**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

RIBEIRO, D.R. **Drenagem Linfática Manual Corporal**. 2 ed. São Paulo. SENAC, 2001.

RIBEIRO, L. B. (a). **Cirurgia Plástica estética em corpos femininos**: a medicalização da diferença. 2003. Artigo apresentado no doutorado em antropologia Social no PPGAS/UFSC. Disponível em: <<http://www.antropologia.com.br/arti/colab/vram2003/a13-lbribeiro.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2020.

SANCHES, O. Pré e pós cirurgia plástica. Personalité – **Revista profissional multidisciplinar**, n. 24, p. 11-17. Ago/set. 2002

SENA, D. **O que você precisa saber sobre cirurgia plástica**. 1. Ed. Porto Alegre: Buqui, 2015.

SCHWUCHOW, L. V. E. L. T. **Estudo do uso da drenagem linfática manual no pós-operatório da lipoaspiração de tronco em mulheres**. Revista da Graduação, v. 1, n.1, 2008

SOUZA, T. L. **Drenagem linfática como promoção do bem estar e beleza física**. 2009. Disponível em: <<http://www.fisiovitae.com.br/app/webroot/articles/thais0.pdf>>. Acesso em 07 out. 2020

TACANI, R. E.; ALEGRANCE, F. C. Investigação do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à lipoaspiração. **Rev. O mundo da saúde**. São Paulo, v. 29, n. 2, p. 192-198, abr./jun. 2005.

TORTORA, G. J.; BRYAN, H. D. **Corpo Humano**: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia. 10ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

VALENTIM, M.S. et al. **Catussaba**: revista científica da escola da saúde, Rio Grande do Norte, v. 3 n. 2, p. 1-10. 2014

VILLAÇA, F. Lipoaspiração: 7 cuidados essenciais no pós-operatório. **Cirurgia Plástica**. 2018. Disponível em

<<https://felipevillaca.com.br/lipoaspiracao-7-cuidados-essenciais-no-pos-operatorio/>>. Acesso em: 06 de jun. de 2020.

YAMAGUCHI, C., SANCHEZ, O. Rejuvenescimento facial. In: MAUAD, Raul. **Estética e cirurgia plástica**: tratamento no pré e pós-operatório. 2. ed. São Paulo: Ed. Senac, 2003.

ZANELLA, B. I, RUCKL, S., VOLOSZIN, M. **A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia**. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Betina%20Zanella,%20Suelen%20Ruckl.pdf>>. Acesso em: 19 Set. 2020.