

O PAPEL DA ESTETA COSMETOLOGA NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS CORPORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF THE COSMETOLOGIST ESTHETE IN THE PRE AND POST OPERATIVE PERIOD IN BODY PLASTIC SURGERY: INTEGRATIVE REVIEW

EL PAPEL DEL COSMETÓLOGO ESTETA EN EL PRE Y POSTOPERATORIO EN CIRUGÍA PLÁSTICA CORPORAL: REVISIÓN INTEGRADORA

Gilmara Linhares da Silva Cunha¹

Débora Gonçalves Costa²

Leticia Silva Ferreira Nunes³

Thaís Gabrielle da Silva Lima⁴

RESUMO: **Introdução:** o profissional em estética e cosmética está cada vez mais em evidência na atuação do pós-operatório de cirurgias plásticas, ao longo dos anos as cirurgias plásticas vêm crescendo, obtendo um grande número de pessoas que procuram um bem-estar físico, acompanhar paradigmas estéticos, grandemente obtidos pelo público feminino das adolescentes a mulheres com idades mais avançadas, e as mesmas vem se preocupando em ter uma fisionomia influenciadas pela mídia social. A cirurgia plástica corporal permite um remodelamento por procedimentos invasivos. A preocupação com os cuidados no pré e pós-operatório tem demonstrado fator preventivo de possíveis complicações e promoção de um resultado estético mais satisfatório. **Objetivo:** A plástica tem como objetivo reparar ou melhorar alguma parte do corpo, a de reconstituição ou reparação tem a tarefa de recuperar funções de várias estruturas que são causadas por feridas de acidentes, queimaduras, anomalias congênitas, doenças ou até mesmo em casos da retirada da mama devido tratamento de câncer, também podem melhorar e modificar imperfeições, esses diversos procedimentos relacionados a remodelação do corpo, alguns procedimentos cirúrgicos são mais buscados que outros como por exemplo a mamoplastia redutora/aumento, com prótese e mastopexia, lipoaspiração e abdominoplastia. **Metodologia:** Para o levantamento de matérias foram realizadas consultas em sites de busca relacionado a publicações científicas e acadêmicas, como SCIELO e LILACS. A princípio foi verificado 39 artigos que cumpriam a temática das cirurgias plásticas corporais. Todavia depois da análise dos resumos foram selecionados 17 artigos instruídos inteiramente para o levantamento bibliográfico aqueles cujo temas eram especificamente direcionados ao pré e pós-operatório, com a disposição de acesso de dados no período de 2007 a 2021, a partir das informações buscadas. **Conclusão:** O pós-operatório auxilia na recuperação através de terapias combinadas para melhorar os edemas, fibroses, cicatrização e dores que os procedimentos invasivos podem causar.

Palavras-chave: Cirurgia plástica. pré e pós-operatório. procedimentos.

¹Fisioterapeuta - Facid, especialista em Dermato Funcional, Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: gilmaralinhares@hotmail.com.

² Esteticista e Cosmetologa, Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: deboragoncalves038@gmail.com.

³ Esteticista e Cosmetologa, Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: pinterestleticias2@gmail.com.

⁴ Esteticista e Cosmetologa, Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: thaisgabrielle.tsg@gmail.com.

ABSTRACT: Introduction: the professional in aesthetics and cosmetics is increasingly in evidence in the performance of the postoperative period of plastic surgeries, over the years plastic surgeries have been growing, obtaining a large number of people who seek physical well-being, follow paradigms aesthetics, largely obtained by the female audience from teenagers to women with more advanced ages, and they have been concerned with having a physiognomy influenced by social media. Body plastic surgery allows remodeling through invasive procedures. The concern with pre- and postoperative care has been shown to prevent possible complications and promote a more satisfactory aesthetic result. **Objective:** Plastic surgery aims to repair or improve some part of the body, reconstruction or repair has the task of recovering functions of various structures that are caused by wounds from accidents, burns, congenital anomalies, diseases or even in cases of removal. of the breast due to cancer treatment, can also improve and modify imperfections, these various procedures related to body remodeling, some surgical procedures are more sought after than others, such as reduction/augmentation mammoplasty, with prosthesis and mastopexy, liposuction and abdominoplasty. **Methodology:** For the survey of subjects, consultations were carried out on search engines related to scientific and academic publications, such as SCIELO and LILACS. At first, 39 articles were verified that fulfilled the theme of body plastic surgery. However, after analyzing the abstracts, 17 fully instructed articles were selected for the bibliographic survey, those whose themes were specifically directed to the pre and postoperative period, with the provision of data access in the period from 2007 to 2021, based on the information sought. **Conclusion:** The postoperative period helps recovery through combined therapies to improve edema, fibrosis, scarring and pain that invasive procedures can cause.

Keywords: Plastic surgery. Pre and postoperative. Procedures.

RESUMEN: Introducción: el profesional en estética y cosmética cada vez se hace más evidente en la realización del postoperatorio de las cirugías plásticas, a lo largo de los años las cirugías plásticas han ido creciendo obteniendo un gran número de personas que buscan el bienestar físico, siguen paradigmas estéticos, obtenido en gran parte por el público femenino desde adolescentes hasta mujeres con edades más avanzadas, y se han preocupado por tener una fisonomía influenciada por las redes sociales. La cirugía plástica corporal permite la remodelación a través de procedimientos invasivos. Se ha demostrado que la preocupación por los cuidados pre y postoperatorios previene posibles complicaciones y promueve un resultado estético más satisfactorio. **Objetivo:** La cirugía plástica tiene como objetivo reparar o mejorar alguna parte del cuerpo, la reconstrucción o reparación tiene como cometido recuperar funciones de diversas estructuras que son ocasionadas por heridas de accidentes, quemaduras, anomalías congénitas, enfermedades o incluso en casos de extirpación de las mismas. mama debido al tratamiento del cáncer, también puede mejorar y modificar imperfecciones, estos diversos procedimientos relacionados con la remodelación corporal, algunos procedimientos quirúrgicos son más solicitados que otros, como la mamoplastia de reducción/aumento, con prótesis y mastopexia, la liposucción y la abdominoplastia. **Metodología:** Para el relevamiento de temas se realizaron consultas en buscadores relacionados con publicaciones científicas y académicas, como SCIELO y LILACS. En un primer momento, se verificaron 39 artículos

que cumplieron con el tema de la cirugía plástica corporal. Sin embargo, después del análisis de los resúmenes, se seleccionaron 17 artículos totalmente instruidos para el levantamiento bibliográfico, aquellos cuya temática estaba dirigida específicamente al período pre y postoperatorio, con la provisión de acceso a los datos en el período de 2007 a 2021, con base en la información buscada. . **Conclusión:** El postoperatorio ayuda a la recuperación a través de terapias combinadas para mejorar el edema, la fibrosis, la cicatrización y el dolor que pueden causar los procedimientos invasivos.

Palabras clave: Cirugía plástica. Pre y postoperatorio. Procedimientos.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos as cirurgias plásticas vêm crescendo, obtendo um grande número de pessoas que procuram um bem-estar físico, acompanhar paradigmas estéticos, grandemente obtidos pelo público feminino de adolescentes a mulheres com idades mais avançadas, e as mesmas venham se preocupando em ter uma fisionomia influenciadas pela mídia social.

A cirurgia plástica corporal permite um remodelamento por procedimentos invasivos. Existem opções de cirurgias plásticas corporais que são as de reparação que tem o intuito de recuperar lesões que são causadas por fendas de acidentes, queimaduras, ou até mesmo em casos da retirada da mama; e também a cirurgia plástica estética que proporciona melhora na autoestima.

Porem alguns possíveis riscos que as cirurgias podem levar, pré-operatório e pós-operatório são tratados pelo profissional de estética, tem como objetivo principal, garantir que a área a ser tratada no processo cirúrgico e os tecidos das áreas adjacentes estejam em bom estado de conservação certificando-se que também o paciente esteja em perfeito estado de saúde, É importante que o profissional saiba reconhecer em qual fase do processo cicatricial que a cirurgia plástica está, pois o mesmo ira conduzir aos melhores tratamentos que ajudam na melhora da circulação, hidratação, nutrição da pele, diminui a hiperpigmentação após a inflamação, curar e aliviar a dor.

Os cuidados estéticos no pré e pós operatório influenciam no sentido de evitar sequelas indesejáveis recorrentes a cirurgia, traz um ciclo de mudanças fisiológicas e estéticas dentro do processo de reabilitação cirúrgica como: hematomas, alterações transitórias de sensibilidade e de pigmentação, edemas, fibrose, lesões e etc. O objetivo

geral do estudo é relatar a importância do pré e pós-operatório de cirurgias plásticas como mamoplastia redutora/aumento e mastopexia, lipoaspiração e abdominoplastia.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, foram realizadas pesquisas bibliográficas com as seguintes etapas: deliberação da hipótese e dos objetivos de análise crítica dos estudos incluídos, explicação das informações retiradas dos artigos, analisar os resultados, argumentação e apresentação das conclusões. Para o levantamento de matérias foram realizadas consultas em sites de busca relacionado a publicações científicas e acadêmicas, como SCIELO e LILACS.

A princípio foi verificado 39 artigos que cumpriam a temática das cirurgias plásticas corporais. Todavia depois da análise dos resumos foram selecionados 17 artigos instruídos inteiramente para o levantamento bibliográfico aqueles cujo os temas eram especificamente direcionados ao pré e pós-operatório, com a disposição de acesso de dados no período de 2007 a 2021, a partir das informações buscadas.

Tabela 1. Fluxograma para entendimento da metodologia:

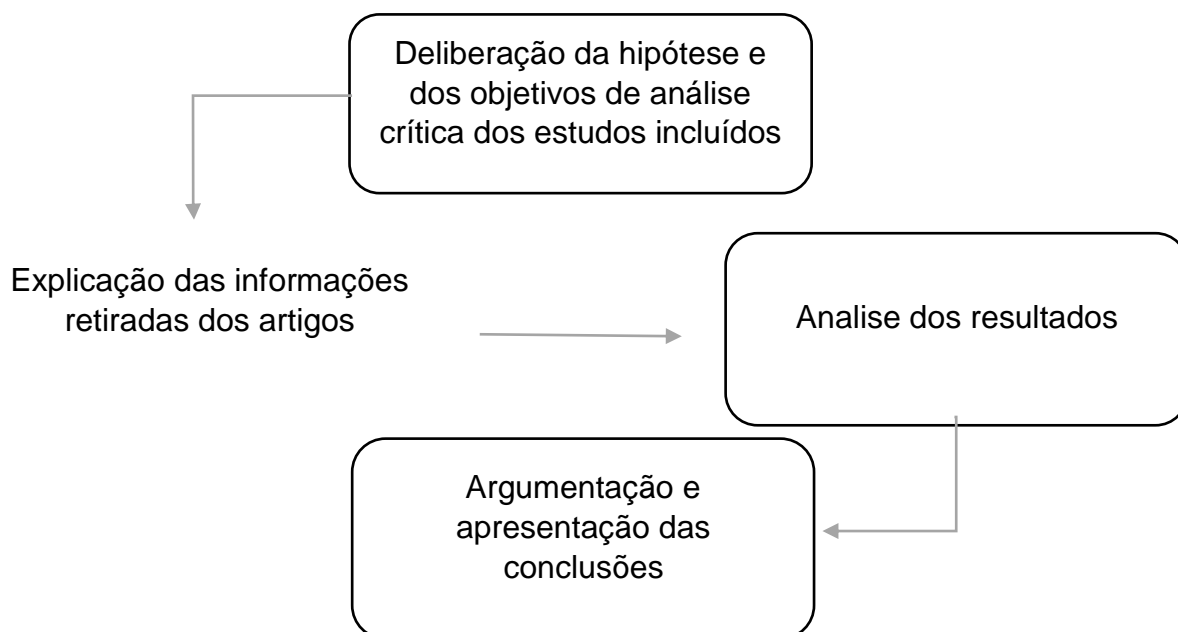


Tabela 2. DISCUSSÃO E RESULTADOS

Referência	Tema	Discussão
RAMIRES, Rossinê Carvalho (2012)	Os efeitos do laser no tratamento de úlcera de decúbito - Revisão Bibliográfica.	O tratamento com laser de Baixa Potência é uma forma de tratamento de cicatrização, proporcionando resultados de efeitos inibitórios ou bioestimulatórios. O laser de baixa consegue realizar ajudando os tecidos preparando vários efeitos positivos, no meio deles a ordem de cicatrização tecidual, certifica-se o uso clínico provado por muito estudos. Vários incidentes patológicos utiliza-se o laser em: úlceras de decúbito, ferimentos provocados pelos herpes, cicatrização de tendões ou deiscências e Pós operatório.
(MACEDO, 2010).	A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura	Para Macedo e Oliveiraz3, a drenagem é indicada basicamente para Eliminação do edema em excesso visto no interstício. E assim, só haverá a redução Definitiva do edema quando houver a redução da secreção de cortisol, que é liberada no espaço de tempo do processo de inflamação/reparo e no final da formação da cicatriz tecidual que ocorre no intervalo de 20 a 42 dias. Na mesma perspectiva declara-se que a drenagem linfática manual é um Mecanismo que ajuda no sistema linfático no recurso de drenagem do líquido intersticial. Técnica validada cientificamente para reduzir o edema de origem linfática. No decorrer dos Anos a DLM tem sido feita, por meio de várias aplicações no pós-operatório de cirurgias plásticas.
(MACEDO, 2010)	A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório da cirurgia Plástica corporal: uma revisão literatura	Verifica-se que as potências baixas (pulsado, 0,5W/cm2), ocorreu aumento resultante de colágeno posto na ferida num padrão que estrutura tridimensional se assemelha com à pele, crescimento da força tênsil e estimulando do agrupamento da lesão, promovendo uma cicatriz de pequeno porte. No entrando observa-se que o procedimento com ultrassom aumenta o reparo cicatricial, e oferece interferência aos mecanismos de controle que limitam o desenvolvimento da granulação.

1.0 Cirurgia plástica corporal

Os procedimentos cirúrgicos são procurados para melhorar a autoestima e a autoimagem de um indivíduo, evidenciado os resultados da cirurgia plástica. (PAULA N, et

al. (2012)). Hoje esses procedimentos vêm se tornando bastante procurados por pessoas que visam melhorar o contorno corporal e tentam se encaixar em padrões estéticos influenciados pela mídia, e em outros casos pacientes que se submetem a tipos de cirurgias plásticas por questão de saúde, psicológico afetado negativamente ou reparar algum dano causado por algum fator.

A plástica tem como objetivo reparar ou melhorar alguma parte do corpo, a de reconstrução ou reparação tem a tarefa de recuperar funções de várias estruturas que são causadas por feridas de acidentes, queimaduras, anomalias congênitas, doenças ou até mesmo em casos da retirada da mama devido ao tratamento de câncer, também podem melhorar e modificar imperfeições do indivíduo proporcionando a melhora da qualidade de vida e alívio psicológico em pessoas que sofrem de autoestima baixa por algum defeito no corpo.

Alguns procedimentos desta área cirúrgica recebem destaque pela demanda da procura e vasta realização internacional e no Brasil, pela expectativa de resultados que aproximem a aparência do indivíduo ao padrão de beleza estabelecidos e aceitos na sociedade (SANTE, PASIAN (2011)), e esses diversos procedimentos relacionados a remodelação do corpo, alguns procedimentos cirúrgicos são mais buscados que outros como por exemplo a mamoplastia redutora/aumento, com prótese e mastopexia, lipoaspiração e abdominoplastia.

1.0.1 Mamoplastia x mastopexia

De acordo com o levantamento feito pela Sociedade Brasileira de Cirurgias Plásticas em 2018 a cirurgia de redução de mama são as mais procuradas e realizadas no Brasil. E essa cirurgia tem a finalidade de diminuir a mama quando se tem uma hipertrofia mamária que passam dos limites anatômicos do seu tamanho, causada por diversos fatores, como gravidez, genética, tumores, obesidade dentre outras, deixando a mama simétrica e evitando complicações posturais futuras. A mamoplastia redutora tem como função além de estética, proporciona autoestima elevada atingindo imensamente na qualidade de vida de pacientes que sofrem dessa condição. (EDUARDA M, et al. (2021))

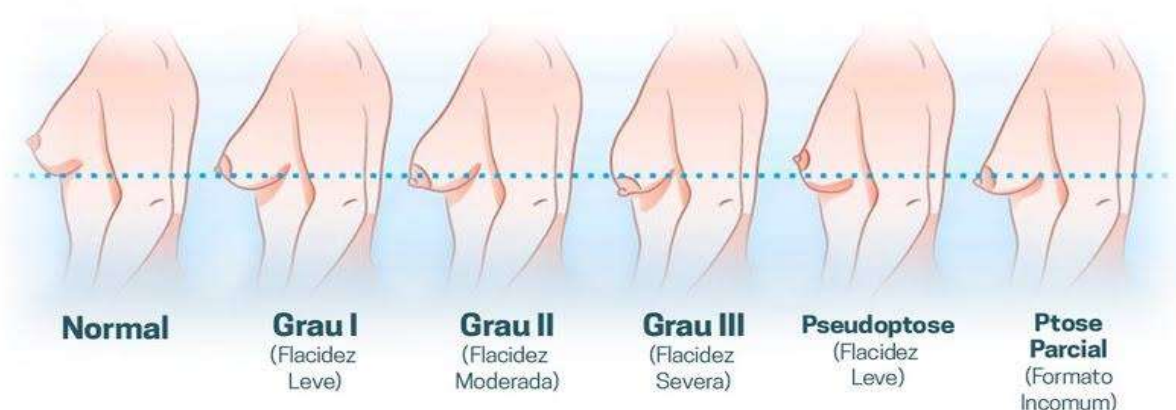
As cirurgias de mamoplastia de aumento (inserção de prótese para aumento da mama) começaram a ser realizadas por volta da década de 1960, mais precisamente em

1962. A partir daí milhares de mulheres foram conduzidas a esse procedimento, muitas vezes para suprir alguma necessidade decorrente ao longo tempo com a ptose mamária, reconstrução da mama para muitas com o intuito de fins estéticos. (Figura 1).



Em muitos casos a mamoplastia de aumento ou redutora é associada a mastopexia, pacientes buscam esses procedimentos por motivos da diminuição da formação de tecidos orgânicos da mama, flacidez cutânea, e a ptose mamária que é o termo usado para mamas caídas identificadas por graus (I ao IV), podem ser discretas ou moderadas pode ser feita por meio do aumento do volume, utilizando implantes de silicone, com retirada da pele excedente (SOUTO D, et al. (2012)), esse método tem a finalidade de deixar a mama harmoniosa, possibilitando o bem-estar ao paciente. (Figura 2).

1545



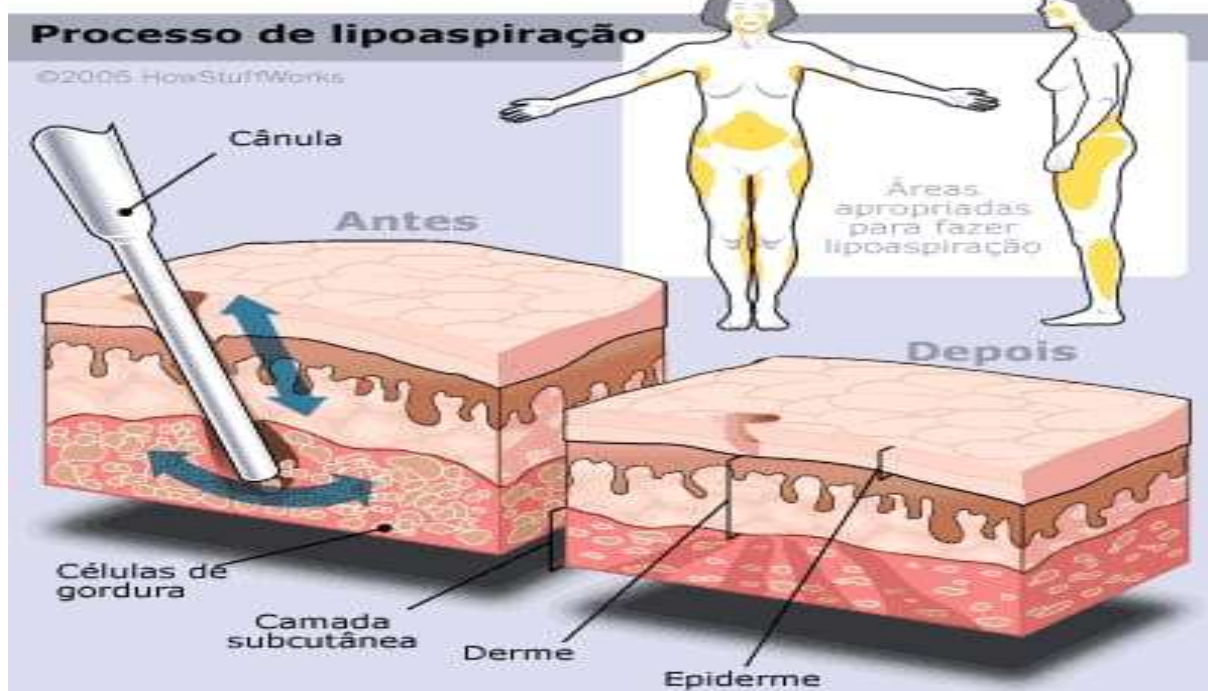
1.0.2 Lipoaspiração

A Lipoaspiração é a técnica cirúrgica utilizada para remoção de depósitos de gordura em locais considerados inestéticos. Inicialmente, tinha a intenção de tratar regiões

específicas, mas, com os avanços da técnica, áreas maiores começaram a ser lipoaspiradas. (PINTARELLI G, et al. (2012)).

A lipoaspiração, lipectomia assistida por sucção ou lipoplastia, foi introduzida pela primeira vez pelo cirurgião francês Yves Gerard Illouz no início dos anos 80 e continua sendo uma das técnicas mais populares e eficazes para contorno corporal e cirurgia estética hoje.

A lipoaspiração, comumente referida pelos pacientes como "gordura", é um procedimento cirúrgico no qual os depósitos de gordura corporal localizada são removidos com o auxílio de uma cânula, introduzida no tecido subcutâneo, e a gordura é aspirada e retirada com o auxílio de uma lipoaspiração máquina. Aspirador de pó. Limpador. Este procedimento visa melhorar o contorno e as proporções do corpo, não é um tratamento para a obesidade, nem substitui uma dieta equilibrada e atividade física. Também não é um tratamento eficaz para a celulite. (Figura 3).



1.0.3 Abdominoplastia

As alterações metabólicas, medidas, peso, idade, genética, que estão ligados ao desequilíbrio corporal, são representadas como dificuldades na cirurgia. Flacidez, aumento de gordura localizada e diástase dos músculos reto abdominal, se fazem presentes como

auxílio no impacto negativo psicológico, fisiológico e estético da paciente. A abdominoplastia é um procedimento para resolver essas disfunções, e ao longo do tempo vem mostrando melhora e aperfeiçoamento em técnicas e condutas cirúrgicas, para que tais procedimentos proporcionem resultados satisfatórios e menores índices de complicações. (RIBEIRO O, et al. (2011)). **(Figura 4).**



2.0 Intercorrências cirúrgicas

Optar por esses métodos oferece riscos em vários pontos como erro da escolha do cirurgião, má avaliação clínica e psicológica, até o pós operatório mal executado, essas etapas são essenciais para ter o resultado esperado do paciente e equipe médica, sem avaliações adequadas podem ocorrer intercorrências irreversíveis ou bem difíceis de serem solucionadas como queloides, necrose, e ou até mesmo paciente vim a óbito em alguns casos, e a escolha do profissional e sua equipe é importante, pois a partir daí vai ser analisado o estado físico e mental, identificar patologias como insuficiência cardíaca, doenças renais, hipertensão arterial, diabetes, dentre outras. A relação médico cirurgião e paciente é importante para que se tenha um bom desenvolvimento no procedimento médico bem-sucedido, principalmente quando é tratado de assuntos de cirurgias com fins estéticos. (CROSARA (2015)), O paciente precisa antes de entrar em uma sala cirúrgica está ciente de todas as informações e riscos sobre possíveis intercorrências, e alterações se caso

necessário, complicações características, tratamentos, efeitos inadequados e resultados esperados.

3.0 Pré e pós-operatório de cirurgias plásticas

Na fase pré-operatória, os objetivos, cuidados e métodos de tratamento desta fase são, principalmente, garantir que a área a ser tratada pela técnica cirúrgica e os tecidos das áreas adjacentes estejam em bom estado de conservação. O método deve ter como objetivo auxiliar as funções fisiológicas e condição dos tecidos, melhorar a hidratação da pele, a drenagem dos tecidos, auxiliar na melhora tensão e a circulação local.

O pós-operatório tem todo o processo envolvido para que ocorra tudo bem, começando com a avaliação clínica e laboratorial do paciente de forma geral podendo ser feita por uma anamnese (avaliação) e/ou associadas por exames laboratoriais básicos como de sangue, urina, parecer cardiológico e etc, com a finalidade de examinar o indivíduo para identificar em que estado se encontra e se pode resistir a alterações previstas ou imprevistas.

O período conhecido como pós-operatório imediato é entendido desde momento em que o paciente sai do centro cirúrgico entre 12 a 24 horas logo após da cirurgia ser finalizada (DIAS M, et al. (2008)), esse é um dos momentos mais importantes de todo o processo cirúrgico, pois melhorar oxigenação e a circulação, aumentar os tônus muscular, a hidratação e a nutrição da pele, reduzir a hiperpigmentação após a inflamação, curar e aliviar a dor são apenas algumas das funções do pós-operatório. Os cuidados estéticos no pré e pós são designados no sentido de evitar sequelas indesejáveis recorrentes a cirurgia como alterações transitórias de sensibilidade, pigmentação, edemas, fibroses entre outras.

4.0 Fases da cicatrização

No pós-operatório é importante que o profissional saiba reconhecer em qual fase de recuperação da cirurgia plástica se encontra o seu paciente. O processo de cicatrização é dividido em três fases: inflamatória, proliferativa e remodelação.

A fase inflamatória começa logo após a lesão, com a exoneração de substâncias vasoconstritoras, como a prostaglandinas e tromboxano A₂ e pelas membranas celulares. O endotélio ferido e as plaquetas geram a cascata da coagulação. As plaquetas têm papel

fundamental na cicatrização (CARLOS A, et al. (2007)), a fase de resposta ao trauma, inicia-se imediatamente no pós-operatório e dura de 48 a 72 horas após a operação, inicia-se quando o sangue extravasa para acumular plaquetas e, assim, reverter a homeostase.

A fase proliferativa tem início ao redor do 4º dia após a lesão e se estende aproximadamente até o término da segunda semana (CARLOS A, et al. (2007)) é o momento em que a ferida se fecha, manifestando substâncias como a epitelização, angiogênese, geração de granulação e formação de colágeno, a epitelização inicia-se no 3º dia depois da cirurgia quando as células epiteliais se transferem para o superior e as camadas da epiderme se restauram.

Angiogênese é estimulada pelo fator de necrose tumoral alfa, é caracterizada pela formação de capilares e migração de células endoteliais que são essenciais para a cicatrização correta. Na fase proliferativa os fibroblastos e células endoteliais são responsáveis para que nessa fase a proliferação ocorra bem, os fibroblastos dos tecidos adjacentes se deslocam para a lesão, após serem estimulados passam para a fase da formação de granulação. E a formação de colágeno que é o principal componente da matriz extracelular dos tecidos. (CARLOS A, et al. (2007)).

A fase de remodelação é a regeneração do tecido, onde as fibras de colágeno se reorganização para obter características de cicatriz. (Figura 5).



5.0 Recursos terapêuticos

Existem vários recursos estéticos que podem auxiliar no processo de cicatrização após cirúrgico, tanto a eletroterapia que tem como exemplos a terapia de Led, ultrassom, recursos manuais como a drenagem linfática manual a liberação miofascial, e não menos importante os recursos terapêuticos que são indicados a cintas de compressão e o taping (bandagens elásticas).

Cintas de compressão

As cintas de compressão pós-operatória são recomendadas pelos cirurgiões plásticos, sendo aconselhado o uso de trinta dias a seis semanas. Pois esse recurso ajuda a reduzir a ocorrências de seroma, diminuir o deslocamento do tecido lesionado, amenizar a flacidez, evitar a fibrose, e além do mais proporciona alívio de dores e melhora na postura. (ZIMMERMANN (2018).

Taping (bandagens elásticas)

A utilização da bandagem elástica são recursos no pós-operatório de cirurgias plásticas, com objetivos comuns como prevenir e tratar o edema, equimose, fibrose e alterações cicatriciais decorrente da cirurgia. Por fim, apesar das bandagens estarem estimulando a recuperação de pacientes pós cirurgia plástica e os resultados parecem ser cada vez mais promissores, é fato que por se tratar de uma técnica nova em aplicabilidade estética, há carência de estudos científicos que comprovem o efeito terapêutico causado pela bandagem elástica durante o pós-operatório bem como o que questionam algumas bases da técnica. (NUNES L, et al. (2021).

5.1 Recursos tecnológicos no pós-operatório Laser

Ao contrário da luz comum, que é obtida naturalmente, a luz do laser é obtida artificialmente através do acúmulo de energia. Laser é a abreviação de Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation em inglês, que significa amplificação da luz por emissão estimulada de radiação. As ondas eletromagnéticas são propagadas a partir dos elementos constituintes do material por meio de uma corrente elétrica, que promove

emissão tipo fóton que amplifica a emissão de radiação (OLIVEIRA, 2012). “Lasers de baixa potência são um recurso eletroterápico para reparo tecidual” (RAMIRES, 2012). Os protocolos propostos nas intervenções pós-operatórias devem levar em consideração o estágio do processo inflamatório. A potência energética para intensificar a circulação e diminuir a dor está no limite da faixa de 2,0 a 4,0 Jcm², aumentando para 6,0 a 8,0 Jcm² no caso de regeneração e/ou Cicatrização do tecido. (MACEDO, 2010).

Ultrassom

O ultrassom é utilizado por ondas sonoras na cabeça com o transdutor perpendicular à área a ser tratada, em constante movimento, ele permanece em contato com o acoplante para não formar uma cunha de ar. Sua ação também promove efeitos anti-inflamatórios (combate a dor) e aumenta a circulação sanguínea. A combinação de ultrassom e sonicação, além de aumentar a permeabilidade dos biofilmes e promover a penetração dos biofilmes, também pode gerar novos vasos sanguíneos, aumentar a circulação, rearranjar e aumentar a ductilidade das fibras de colágeno, além de melhorar as propriedades mecânicas dos tecidos. A droga entra no corpo. Acustoforese através da pele.

1551

5.2 Recursos manuais

A indicação da drenagem linfática em cirurgia plástica é uma técnica utilizada para minimizar o edema excessivo encontrado no interstício (CAROLINA, MARA (2017)). Quando o corpo é submetido a uma cirurgia plástica, sangue, soro fisiológico e outras secreções se acumulam entre as células, predomina o fluido na área e a maneira natural é eliminá-lo do seu corpo. O inchaço ocorre quando o corpo acumula mais líquido do que pode drenar razão pela qual a drenagem linfática é tão importante.

O princípio de funcionamento da drenagem linfática manual é remover fluido da área cirúrgica, remover toxinas e nutrir tecidos, melhorar os efeitos anti-inflamatórios, tornando a restauração no pós-operatório mais eficaz, evitando ou diminuindo a fibrose e restrição de longo prazo. A drenagem não oferece risco algum para o paciente em pós-operatório de cirurgias plásticas, somente se for mal aplicada empregando muita força, rapidez excessiva, ou direção errada (CAROLINA, MARA (2017)).

A liberação miofascial, por sua vez, envolve a aplicação de mobilização e deslizamento tecidual para melhorar as contenções fáscias presentes na paciente. A técnica libera diferentes tecidos, como tecido subcutâneo, músculos e articulações, dependendo da força e tensão aplicadas. No tecido subcutâneo, a intensidade da estimulação é proporcional à resistência que ela proporciona. Estudos mostraram que a tensão mecânica aplicada afeta a forma como os fibroblastos e miofibroblastos respondem aos fatores de crescimento, regulando assim a atividade contrátil da formação do tecido cicatricial. Assim, a estimulação tecidual auxilia no alinhamento dos feixes de colágeno, melhorando a orientação e restaurando a função normal do tecido. Assim a liberação miofascial é uma opção para minimizar o aparecimento de fibrose, pois reorganiza a deposição de feixes de colágeno. (SOBRAL D, et al. (2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das bases bibliográficas afirma-se que a procura por cirurgias plásticas é relacionada pelo bem estar do paciente, o paciente precisa estar em plena consciência de que tem como responsabilidade de pontuar certos cuidados no pós-operatório e trazendo uma equipe multidisciplinar para seu processo de cicatrização com a melhor qualidade terapêutica, auxiliar na recuperação através de terapias combinadas para melhorar os edemas, fibroses, cicatrização e dores que um procedimento invasivo pode causar. O profissional da Estética e Cosmética pode exercer no pós-operatório também com os recursos da eletroterapia como: ultrassom, laser, entre outros, além de utilizar também a drenagem linfática manual. Esses recursos corroboram por ser bastante eficaz e sendo mais empregado no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

- CARLOS A, et al. Cicatrização de feridas. ABCD, arq. Bras. Cir. Dig. 20 (1) Mar 2007.
- CROSARA, Giselle. A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista. Rev. Bioét. 23 (3) Sept-Dec 2015.
- DIAS M, et al. Elaboração e aplicação de um instrumento de avaliação no pós-operatório imediato com base no protocolo de AdvancedTrauma Life Suport. Acta paul. Enferm. 21 (4) 2008.
- EDUARDA M, et al. Prevalência de mamoplastia redutora feminina no Brasil de 2015 a 2019. Rev. Bras. Cir. Plást. Vol.36 no.3 São Paulo July/Sept. 2021 Epub Mar 18, 2022.

MACEDO, A. C. B. DE; OLIVEIRA, S. M. DE. A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. *Cadernos da Escola de Saúde*, v. 1, n. 5, 3 mar. 2017.

MACEDO, A. C. B. DE; OLIVEIRA, S. M. DE. A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. *Cadernos da Escola de Saúde*, v. 2, n. 4, 2 2010.

MENEZES, Raphelle Curtinaz. Ultrassom no tratamento do fibro edema gelóide. *Revista inspirar movimento e saúde* (2019).

NUNES L, et al. O uso do taping no pós-operatório de cirurgia plástica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e81101522868, 2021.

OLIVEIRA, Marlene dos Santos. Elaboração de um modelo para a implantação de um programa de Fisioterapia dermatofuncional com laserterapia para o atendimento na rede SUS para adolescentes com cicatriz de acne. *MEJI, Faculdade Ávila* (2012).

PAULA N, et al. Avaliação do nível de dor em pacientes submetidos à cirurgia plástica estética ou reparadora. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 27 (2). Jun 2012.

PINTARELLI G, et al. Lipoaspiração: atualização dos fatores de riscos metabólicos e sua importância clínico-cirúrgica. *Rev. Bras. Cir. Plástico* 2014;29(3):311.

RAMIRES, Rossinê Carvalho. Os efeitos do laser no tratamento de úlcera de decúbito – Revisão Bibliográfica. *Faculdade Ávila* (2012).

RIBEIRO O, et al. Lipoabdominoplastia: redução das complicações em cirurgias abdominais. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 26 (2). Jun 2011.

SANTE, Ana Beatriz; PASIAN, Sônia Regina. Imagem Corporal e Características de Personalidade de Mulheres Solicitantes de Cirurgia Plástica Estética. *Psicol. Reflex. Crit.* (3) 2011.

SOBRAL D, et al. EFEITO DA LIBERAÇÃO MIOFASCIAL EM FIBROSE NO PÓS-OPERATÓRIO DE LIPOASPIRAÇÃO EM ABDOME: UM ESTUDO PILOTO. *Portal de periódicos*, v.4, n.1 2020.

SOUTO D, et al. Mastopexia crescente com implantes de silicone: um estudo longitudinal prospectivo. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 27 (4). Dez 2012.

ZIMMERMANN, Betina. O efeito da cinta compressiva no edema subcutâneo abdominal em pacientes submetidos à abdominoplastia e a drenagem linfática manual. *PPG - Cirurgia Translacional* (440) Mar 2018.