



Physical therapy resources in the postoperative period of plastic surgery: literature review

Adriano José Silva¹, Michele Rodrigues Quaresma¹, Tassiane Pfeiffer Magalhães Santos¹,
Christian Pacheco de Almeida², Larissa de Cássia Silva Rodrigues², Renan Maués dos Santos²,
Késsya Alves da Costa³, Tereza Cristina dos Reis Ferreira⁴

ISSN: 2178-7514

Vol. 12 | Nº. 2 | Ano 2020

RESUMO

Introdução: O Brasil perde apenas para os Estados Unidos na realização de procedimentos estéticos cirúrgicos. O processo que envolve a cirurgia plástica, principalmente no pós-operatório demanda algumas complicações como alterações de sensibilidade, diminuição da amplitude de movimento, edemas, entre outras. Com isso, os recursos da fisioterapia dermatofuncional na cirurgia plástica tem, principalmente, o intuito de diminuir as complicações e auxiliar na recuperação. **Objetivo:** Revisar na literatura os recursos mais utilizados pela fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório das cirurgias plásticas corporais, com enfoque nos recursos manuais. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura que aborda sobre os recursos fisioterapêuticos manuais que são mais utilizados no pós-operatório de cirurgias plásticas. Esta revisão levou em consideração estudos sobre a atuação da Fisioterapia no pós-operatório, publicados entre 2005 a 2017, em português. As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas SciELO, PubMed e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram identificadas diversas técnicas fisioterapêuticas manuais para atuação no pós-operatório de cirurgia plástica corporal. Sendo assim, destacam-se aqueles referentes à diminuição de fibrose tecidual e/ou aderências cicatriciais, bem como a drenagem linfática. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia é de suma importância no pós-operatório de cirurgias plásticas, já que a mesma visa prevenir as complicações advindas das cirurgias, além de acelerar os processos de reparo e cicatrização.

Palavras-chave: Cicatrização. Cirurgia Plástica. Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Brazil loses only to the United States in performing aesthetic surgical procedures. The process involving plastic surgery, especially in the postoperative period, demands some complications such as sensitivity changes, decreased range of motion, edema, among others. With this, the resources of the dermatofunctional physiotherapy in the plastic surgery have, mainly, the intention to reduce the complications and to aid in the recovery. **Objective:** Therefore, sought to review in the literature the most commonly used features of dermatological-functional physiotherapy in the postoperative period of body plastic surgeries, focusing on manual resources. **Methods:** This is a systematic review study that deals with the manual physiotherapeutic resources that are most used in the postoperative period of plastic surgeries. This review took into account studies on the performance of Physiotherapy in the postoperative period, published between 2005 and 2017, in Portuguese. The searches were carried out in the electronic bases SciELO, PubMed and Google Acadêmico. **Results:** Several manual physiotherapeutic techniques were identified to perform in the postoperative period of corporal plastic surgery. Therefore, the resources for reduction of tissue fibrosis and/or cicatricial adhesions are highlighted, as well as lymphatic drainage. **Conclusion:** It is concluded that physiotherapy is of paramount importance in the postoperative period of plastic surgeries, since it aims to prevent complications arising from surgeries, besides accelerating the repair and healing processes.

Keywords: Wound Healing. Surgery, Plastic. Physical Therapy Specialty.

1 Fisioterapeutas graduados pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia Dermatofuncional pela Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA).

2 Graduandos em Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

3 Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA).

4 Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Especialização em Fisioterapia Dermatofuncional pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos (CBES).

Autor de correspondência

Christian Pacheco de Almeida - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS II)

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623 – Marco CEP: 66095-661 Belém-Pará

E-mail: christianpacheco134@gmail.com

DOI: doi.org/10.36692/cpaqv-v12n2-60

INTRODUÇÃO

No Brasil, a cirurgia plástica constitui o desejo de muitas pessoas de diversas faixas etárias e condições socioeconômicas¹. Com isso, segundo o relatório da International Society of Aesthetic Plastic (ISAPS)², na pesquisa concluída em 2016, o Brasil fica atrás apenas dos Estados Unidos na realização de procedimentos estéticos cirúrgicos. Destarte, as técnicas que mais se destacam são as relacionadas ao aumento dos seios mamários, a lipoaspiração, cirurgia de pálpebras, rinoplastia e abdominoplastia.

A cirurgia na mama, por exemplo, divide-se em mamoplastia de aumento, redutora ou correção de ptose. Cada tipo de cirurgia a ser realizado dependerá dos desejos e indicações de cada paciente, mas também partindo da observação sobre a existência de flacidez na mama, o tipo de pele, presença de estrias e o conteúdo mamário³. Outra cirurgia plástica bastante realizada é a abdominoplastia indicada, principalmente, em casos como: flacidez cutânea excessiva pós-parto, diástase abdominal, hérnias e abaulamentos. Portanto, realizada a correção de tecido cutâneo e adiposo excedente através de uma incisão suprapúbica⁴.

Junto ou separadamente à abdominoplastia, pode-se realizar a lipoaspiração que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP)⁵ corresponde a 20% dos procedimentos estéticos cirúrgicos. Ou seja, diz respeito à utilização de cânulas de sucção, removedoras do excesso de gordura

corporal mediante mínimas incisões, gerando a melhora do contorno corporal⁶. Existem inúmeros métodos para realização, dentre eles: a vibrolipoaspiração, laserlipólise, mas a vibroliposucção apresenta melhores resultados no período posterior, gerando menos traumas, complicações e menores custos durante a reabilitação⁴.

O processo que envolve a cirurgia plástica, principalmente no pós-operatório demanda algumas complicações, podendo haver interferência direta na qualidade de vida dos pacientes com possíveis alterações de sensibilidade, diminuição da amplitude de movimento, além de alterações posturais, fibroses, aderências, equimoses, hematomas, seroma e o edema⁷. Essas alterações citadas irão depender do tipo de cirurgia realizada e, nesse caso, com risco considerável para o desenvolvimento de traumas intensos que levam a inflamação do tecido lesionado, causando mudanças funcionais e estruturais dos vasos. Ademais, resultando no aparecimento de edemas, hematomas e alterações na funcionalidade do paciente, motivos influenciadores no momento quando se escolherá o tipo de tratamento fisioterapêutico mais adequado⁸.

Uma das complicações mais frequentes após o ato cirúrgico é a formação da fibrose cicatricial. Nesse sentido, advém da resposta do organismo em manter homeostasia tecidual como forma de defesa. Ocorrem lesões nas células que são substituídas por tecido

cicatricial, composto basicamente por fibras de colágeno, atuantes no reparo dos tecidos. As produções de ondulações ocorrem por causa da formação e organização celular inadequada, causando repuxamento e dor no paciente⁹.

Dessa maneira, a fisioterapia dermatofuncional atua nas complicações inerentes ao pós-operatório de cirurgia plástica prevenindo a formação de aderências cicatriciais e/ou teciduais, enquanto principais agravantes. Em consonância, contribui para a melhora na textura da pele, redução do edema, ausência de nodulações fibróticas no tecido subcutâneo, promove maior tempo de recuperação nas áreas com hipoestésias, reduz hematomas e equimoses, bem como melhora a circulação venosa e linfática no corpo do paciente¹⁰.

A atuação fisioterapêutica deve ser iniciada em um período de entre 72 horas e 15 dias após a cirurgia, com o objetivo de diminuir as complicações provenientes da cirurgia plástica. Por outro lado, o número de sessões é ligado diretamente ao método cirúrgico utilizado¹¹. Os recursos da fisioterapia dermatofuncional na cirurgia plástica têm com o intuito, para além de diminuir as complicações; auxiliar na recuperação tecidual por meio de técnicas manuais como: drenagem linfática, massagem, uso da cinesioterapia com alongamentos, ultrassom e a eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS)¹².

Outra técnica comumente utilizada, em virtude do desconforto ocasionado pelo uso

da cinta e diminuição da ventilação das bases pulmonares (em algumas cirurgias, como a abdominoplastia), é cinesioterapia respiratória. Diante dessa perspectiva, objetiva melhorar a função pulmonar, conscientizar quanto ao padrão respiratório, melhorar a oxigenação, aperfeiçoar as trocas gasosas e reexpandir os pulmões. Utilizam-se exercícios de padrão diafragmático reeducativo (músculos diafragmáticos), freno labial, manobras manuais e mecânicas, reexpansão pulmonar e estímulo de tosse¹⁰.

Para a prevenção no tratamento de aderências e fibrose a cinesioterapia é de suma importância, a fim de melhorar a circulação sanguínea e linfática, prevenir deformidades e incrementar o metabolismo aeróbio. Todos os exercícios devem respeitar as fases do processo de cicatrização. A mobilização e deambulação precoces são importantes no pós-operatório para a recuperação rápida, efetiva e prevenção de complicações pulmonares¹⁰.

Diz-se que, o primeiro procedimento a ser realizado 48 horas após a cirurgia é a drenagem linfática. Isso para que não ocorra o deslocamento do tecido, melhorando a capacidade de atuação do sistema linfático. Processo possível, somente, com o uso de movimentos suaves e superficiais durante os 21 dias após a cirurgia¹³. O dado procedimento auxilia na melhora da congestão tecidual e do desconforto provocado pelo quadro algíco, favorecendo o retorno precoce da normalização da sensibilidade cutânea. Para além, fluidifica

o retorno venoso e reduz a sensação de peso nas extremidades, prevenindo assim úlceras e infecções¹⁴.

A massagem clássica tem a finalidade mobilizar as estruturas, aliviar a dor, diminuir o edema, visto que ela produz um aumento do fluxo sanguíneo ao melhorar a nutrição celular e promove benefícios às células com o transporte de oxigênio facilitado, por exemplo¹⁵. A massagem deve ser realizada com cautela, em movimentos rítmicos de pressão e estiramento, na intenção de produzir uma estimulação mecânica nos tecidos, para auxiliar na circulação venosa, linfática e absorção de substâncias extravasadas nos tecidos^{12,16}.

O uso do ultrassom no pós-operatório tem a finalidade de acelerar o processo cicatricial, alcançar a força tênsil normal e prevenir a formação de cicatrizes hipertróficas e queloides. O ultrassom terapêutico de 3 MHz é usado para diminuir a formação de fibrose e ajudar na nutrição celular, reduzir edema e dor. A fibrose é tratada com o uso desta técnica, pois o contato com a pele altera energia mecânica em energia térmica, gerando o reparo e aumentando a elasticidade dos tecidos lesados¹⁷.

Com tais explanações a respeito da temática, fez-se necessário no presente estudo revisar na literatura os recursos/ as técnicas mais utilizados (as) pela fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório das cirurgias plásticas corporais, com enfoque nos recursos manuais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura que aborda os recursos fisioterapêuticos diversos, enfatizando os manuais, mais utilizados no pós-operatório de cirurgias plásticas. Esta revisão levou em consideração estudos sobre a atuação da fisioterapia no pós-operatório, publicados entre 2009 a 2017, em português. As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas SciELO, LILACS, BIREME e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram extraídos de um dicionário eletrônico, o dicionário dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para o idioma português, que são “Cicatrização”, “Cirurgia Plástica”, “Fisioterapia”, que traduzidos para o inglês são “Wound Healing”, “Surgery, Plastic”. “Physical Therapy Specialty”, respectivamente.

A seleção dos estudos foi realizada a começar pela leitura dos títulos dos artigos escolhidos conforme os descritores, leitura dos resumos e leitura dos artigos que abrangiam os critérios de inclusão. Todas as etapas foram realizadas por três revisores independentes. Foram incluídos os artigos originais, relatos de caso, estudo de caso, trabalhos de conclusão de curso, monografias, teses e dissertações publicados durante os anos que compreendia o estudo e foram excluídos do estudo os artigos de revisão, artigos com relato de câncer e artigos com cirurgias faciais.

RESULTADOS

Foram encontrados 25 artigos nas bases

de dados SCIELO, LILACS, BIREME e Google Acadêmico com os descritores escolhidos, porém apenas 6 destes foram incluídos para análise, pois eram ensaios clínicos e estavam dentro dos critérios de inclusão, sendo que foram utilizados artigos originais publicados

em jornais e revistas eletrônicas, trabalhos de conclusão de curso, artigos de eventos científicos e teses. Foram excluídos do resultado 4 artigos por apresentarem mais de dez anos de publicação, 13 por serem de revisão e, ainda, 2 por terem relação com câncer.

TABELA 1: Características dos estudos incluídos.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
Zanella et al. ¹⁸	A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório de abdominoplastia.	Abordar a importância da drenagem linfática manual no pós-operatório de abdominoplastia.	Aplicou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre o motivo pelo qual se optou fazer cirurgia plástica, data da intervenção cirúrgica, tipo de abdominoplastia e se foi realizada a drenagem linfática no pós-operatório.	As datas das cirurgias variavam do ano de 2008 a 2010, o tipo de abdominoplastia predominante foi a completa (70%) e todas as entrevistadas realizaram a drenagem linfática no pós-operatório e, mostrou-se eficaz ao contribuir no processo de cicatrização, diminuição de edemas, absorção de hematomas e seromas, assim como alívio de dores.
Silva et al. ¹⁹	Avaliação da fibrose cicatricial no pós-operatório de lipoaspiração e/ou abdominoplastia.	Avaliar os efeitos do tratamento fisioterapêutico no pós-cirúrgico de lipoaspiração ou abdominoplastia quanto a presença de fibrose.	A amostra foi constituída por 23 prontuários de pacientes femininas submetidas ao tratamento fisioterapêutico de pós-operatório de lipoaspiração associada ou não a abdominoplastia que apresentavam fibrose tecidual, avaliadas pelo protocolo fisioterapêutico PANFIC.	Observou-se uma variação nos níveis de fibrose com elevação nos primeiros dias de tratamento, mas com gradual redução na 7ª avaliação dos níveis de fibrose através do PANFIC. Com a intervenção fisioterápica foi possível observar que a fibrose é gradualmente reduzida até o término do tratamento.
Miranda et al. ²⁰	Drenagem linfática manual no pós-operatório de dermolipectomia abdominal.	Avaliar o nível de satisfação dos resultados obtidos após o final do tratamento da Drenagem Linfática.	Foram utilizados para realizar a avaliação fisioterápica um questionário para a paciente e para o profissional fisioterapeuta. As pacientes que fizeram parte do estudo apresentaram edema em todo o abdome, principalmente abaixo da cicatriz umbilical, hematoma em regiões difusas do abdome, dor a palpação na região dos pontos e nos locais onde apresentava mais edema. Foram incluídas na pesquisa 3 mulheres com idades entre 27 e 45 anos. Submetidas a dermolipectomia abdominal no 8º ao 30º dia de pós-cirúrgico.	A satisfação das pacientes com os resultados obtidos demonstraram que a drenagem linfática manual auxiliou na recuperação do pós-operatório, fazendo com que as mesmas apresentasse uma significativa redução do edema e hematomas.

Gonçalves ⁸	Abordagem fisioterapêutica no tratamento de edemas pós-cirurgias plásticas.	Descrever as intervenções utilizadas pelo profissional fisioterapeuta no tratamento dos edemas pós-cirurgia plástica e avaliar as facilidades ou dificuldades para o tratamento desta complicação.	A pesquisa foi realizada por meio de um questionário produzido pelos autores.	Observou-se que os recursos mais utilizados foram drenagem linfática manual, orientação sobre atividades de vida diária, cinesioterapia e ultrassom de 3 MHz.
Chi, et al. ²¹	O uso do linfotaping, terapia combinada e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome.	Identificar os efeitos de dois protocolos distintos no tratamento da fibrose secundária ao pós-operatório de abdominoplastia e lipoaspiração de abdome.	Foi feita análise da fibrose por meio de palpação tecidual e termografia. Os protocolos foram determinados conforme a fase de reparo tecidual, proliferativa (DML associada ao linfotaping) e remodelagem (DLM associada à terapia combinada e linfotaping). A amostra foi constituída por 10 pacientes do sexo feminino em pós-operatório de cirurgia plástica de abdome. Foram realizados 10 atendimentos num período de 5 semanas.	A análise comparativa da avaliação inicial e final, tanto da palpação quanto da termografia, mostrou que houve redução significativa do quadro fibrótico apresentado pelas pacientes. Os protocolos propostos foram eficientes no tratamento de fibroses secundárias a cirurgias de abdominoplastia associada ou não a lipoaspiração.
Paula ⁹	Punch-tape® em fibroses cicatriciais pós-lipoaspiração: um relato de caso.	Descrever os efeitos do Punch-Tape® no tratamento de fibroses e aderências cicatriciais no pós-operatório de lipoaspiração.	Relato de caso, onde as condutas fisioterapêuticas englobaram o uso de técnicas manuais de liberação associadas à colocação de bandagem elástica do tipo Punch-Tape®, reaplicadas a cada 7 dias, durante 5 sessões.	Ao final do tratamento, observou-se a presença de fibrose tecidual somente à palpação. A paciente também relatou melhora da mobilidade tecidual e do aspecto visual ao final do tratamento.

DISCUSSÃO

A fisioterapia dermatofuncional atua diretamente na reabilitação pós-operatória, destacando-se como fundamental na diminuição da dor, edema e restauração da funcionalidade. Diversos recursos manuais são utilizados, como a drenagem linfática, liberação tecidual funcional, massagem clássica e alongamentos²².

Gonçalves⁸, afirma em seu estudo que 26,5% dos fisioterapeutas entrevistados realizam com maior frequência a drenagem linfática manual e 15,9% a cinesioterapia. Em sua pesquisa relata que a drenagem linfática atua na nutrição celular, aumento do retorno

venoso, na melhora da sensibilidade e na diminuição de hematomas e edemas, auxiliando na prevenção de complicações como a fibrose e aderências. Complementar a esse raciocínio, Silva et al.¹⁰ afirma que a técnica pode ser iniciada 48 horas após a cirurgia e necessita ser lenta e suave, não realizando deslizamentos e trações no tecido lesado. Além disso, ressalta sobre a diminuição do edema determinada após 20 a 42 dias, devido a redução da liberação de cortisol, advinda do processo de inflamação.

Ainda segundo Silva et al.¹⁰, a técnica de drenagem pós-abdominoplastia deverá ser reversa, porque ocorre o fracionamento ou bloqueio de alguns vasos nesta cirurgia,

causando o excesso de líquido na região e, conseqüentemente, aumentando a tensão na cicatriz. Com isso, deve-se encaminhar o líquido a uma via mais próxima e sem sobrecarga, para fazer corretamente a drenagem e eliminação dos líquidos remanescentes.

Outra proposta ressalta a cinesioterapia realizada no pós-operatório de lipoaspiração, abdominoplastia e mamoplastia, em todas as fases do processo de cicatrização. A respeito dessas circunstâncias, na fase inflamatória (até 72 horas), foram executados movimentos para prevenção de trombozes, valendo-se dos movimentos de dorsiflexão plantar e circundação do tornozelo e deambulação precoce no quarto para melhora da circulação. Enquanto isso, na fase proliferativa (de 3 a 10 dias), também foram efetuados alongamentos na musculatura da região cervical da coluna vertebral e mobilização escapular para alívio de tensões nesses locais e massagem suave próximo da região cicatricial para melhora da propriocepção¹⁵.

Por fim, na fase de remodelação (de 11 a 40 dias), somados aos alongamentos dos músculos cervicais, realizou-se no quadrado lombar e outros. Igualmente, recomendou-se realizar gradativamente as atividades de sua rotina diária, sendo que no pós de abdominoplastia foi ressaltada a importância de a paciente manter o tronco levemente

flexionado para evitar tensão na cicatriz e no pós de mamoplastia só iniciar movimentos na articulação do ombro a cima de 90° acima de 90° de 30-45 dias após a cirurgia. Todos esses cuidados, para não se aplicar tensão que sobrepuja a capacidade de resistência sobre a cicatriz¹⁵.

Observa-se também que, os pacientes submetidos à cirurgia plástica de lipoaspiração e abdominoplastia faziam uma média de 20,69 sessões de fisioterapia, dependendo das complicações de cada paciente, com uma média de 5 a 8 dias para o início do atendimento ou até de 6 a 15 dias¹⁵, na qual a fisioterapia já não atuaria na fase inflamatória; os autores recomendam que a fisioterapia seja iniciada após 72 horas a 15 dias da cirurgia¹⁹. Em contrapartida, Gonçalves⁸ afirma ser correto iniciar as condutas fisioterapêuticas já na fase aguda, ocorrendo no período de 24 a 72 horas, para minimizar as complicações advindas deste processo.

Não obstante, mostrou-se que a massagem clássica também é utilizada para diminuição da dor e edema, pois auxilia no aumento do fluxo sanguíneo e na nutrição celular, podendo ser iniciada após o 30° dia de pós-operatório¹⁹. Consoante, Costa & Mejia²³ relatam que esta modalidade só pode ser usada na fase de maturação, pois se utilizada antes poderá causar um descolamento do tecido e

consequente retardo da recuperação, gerando seromas e hematomas.

A fibrose é uma das principais complicações nos pós-cirúrgicos e se dá pelo aumento excessivo de deposição de tecido fibroso, devido ao mecanismo de reparo do tecido lesado. Frequentemente, a fibrose é notada após a fase inflamatória e, dependendo da intervenção fisioterapêutica, pode ser diminuída até o final do tratamento¹⁹. Para tanto, Migotto & Simões²² citam a liberação tecidual funcional (LTF) como uma técnica manual para prevenção da fibrose e aderência pós-operatórias. É realizada já na fase inflamatória, por atuar na organização do colágeno depositado e melhora da movimentação dos fluidos teciduais, prevenindo alguma complicação no remodelamento do tecido.

CONCLUSÃO

À luz da revisão de literatura realizada, conclui-se que a fisioterapia dermatofuncional é de suma importância no pós-operatório de cirurgias plásticas. Sem embargo, visa prevenir as complicações advindas das cirurgias, do mesmo modo que acelera os processos de reparo e cicatrização teciduais.

Muitos recursos são utilizados, sejam as técnicas manuais como a drenagem linfática, massagem clássica, cinesioterapia e liberação tecidual funcional, sejam o uso de ultrassom e laser terapêuticos. É sempre

necessário destacar as técnicas manuais devido a sua grande importância, principalmente nos primeiros dias de pós-operatório. Mesmo com esses esclarecimentos, propõe-se a realização de novos estudos que possam reafirmar a importância das técnicas manuais no pós-operatório de cirurgias plásticas.

REFERÊNCIAS

1. Gracindo GCL. A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista. Rev. Bioét. [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 January 05]; 23(3): 524-534. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000300524&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1983-80422015233089>
2. International Society Aesthetic Plastic Surgery. The International Society of Aesthetic Plastic Surgery releases statistics on cosmetic procedures worldwide. New York (NY): ISAPS; 2017. [acesso em 15 nov. 2019]. Disponível em: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>
3. Saldanha, O. R., Maloof, M. R., Dutra, Lourença, O. T., Filho, S.O., Saldanha, C. B. Mamoplastia redutora com implante de silicone. Rev. Bras. Cir. Plást. 2010; 25(2): 317-24, 2010. Acesso em: 15 de Janeiro de 2019. Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/details/593/mamoplastia-redutora-com-implante-de-silicone>
4. Santos JCM. Drenagem linfática manual nos pós-operatório de lipoaspiração: revisão de literatura [trabalho de conclusão de curso na internet]. Minas Gerais: Centro Universitário de Formiga; 2013 [acesso em 19 de jan. 2019]. Disponível em: <https://repositorioinstitucional.uniformg.edu.br:21074/xmlui/handle/123456789/189>
5. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Pesquisa inédita revela os números de cirurgias plásticas no Brasil. São Paulo (SP): SBCP; 2013. [acesso em 15 de fev. 2019]. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/2013/01/24/materia-folha-de-sao-paulo/>
6. Paula S. Punch-tape em fibroses cicatriciais pós lipoaspiração: um relato de caso. Rev. Eletr. Acerv. Saúde. 2017; 6(6). Acesso em: 15 de Fevereiro de 2019. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS14.pdf>
7. Tacani PM, Tacani RE, Machado AFP, Peroni AE, Silva MA, Freitas JOG. Perfil clínico de pacientes atendidos em fisioterapia assistencial à cirurgia plástica: análise retrospectiva. ConScientiae Saúde. 2013; 12(2): 290-297. Acesso em: 25 de fevereiro de 2019. Disponível em: http://periodicos.uninove.br/index.php?journal=s_aude&page=article&op=view&path%5B%5D=4276&path%5B%5D=2519

8. Gonçalves, R. D. Abordagem fisioterapêutica no tratamento de edemas pós-cirurgias plásticas. [trabalho de conclusão de curso na internet]. Paraíba: Universidade Estadual da Paraíba; 2015 [acesso em 28 nov. 2019]. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10860>
9. Vieira TS, Netz DJA. Formação da fibrose cicatricial no pós-cirúrgico de cirurgia estética e seus possíveis tratamentos: artigo de revisão. [trabalho de conclusão de curso de pós graduação na internet]. Santa Catarina: Universidade Vale do Itajaí; 2012. [acesso em 01 mar. 2019]. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Tauana%20Sofia%20Vieira.pdf>
10. Silva RMV, Cordeiro LF, Figueirêdo LSM, Almeida RÂL, Meyer PF. O uso da cinesioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas. Ter. Man. 2013; 11(51): 129-134. Acesso em: 18 de janeiro de 2020. Disponível em: <http://fisiosale.com.br/assets/10cirurgia-plastica-facial-2910a.pdf>
11. Basesggio CV, Ariza D, Simões NDP. Drenagem linfática manual nos pós-operatório de dermolipectomia abdominal [trabalho de conclusão de curso na internet]. Curitiba: Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino; 2011 [acesso em 12 nov. 2019]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15888148-Drenagem-linfatica-manual-no-pos-operatorio-de-dermolipectomia-abdominal.html>
12. Sousa JG, Bertani YP, Lima TFS. Os recursos terapêuticos Manuais nos pós-cirúrgicos de cirurgias plásticas abdominais. Interfisio; 2010. Acesso em: 12 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://interfisio.com.br/os-recursos-terapeuticos-manuais-nos-pos-cirurgicos-de-cirurgias-plasticas-abdominais/>
13. Sdregotti AL, Souza D, Paula VB. A importância da atuação do tecnólogo em estética na ação conjunta com o cirurgião plástico, diante das intercorrências em procedimentos de pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas [trabalho de conclusão de curso na internet]. Santa Catarina: Universidade do vale de Itajaí; 2009 [acesso em 21 de nov. 2019]. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Amanda%20Lussoli%20Sdregotti%20e%20Danubia%20de%20Souza.pdf>
14. Pereira JSV. Introdução à cirurgia plástica e reparadora. Educacional editora e cursos Ltda. 2011. Acesso em: 16 de novembro de 2019. Disponível em: <http://livrozilla.com/doc/484736/introducao-a-cirurgia-plastica-e-reparadora---n>
15. Silva RMV, Martins ALMS, Maciel SLCF, Resende RARC, Meyer PF. Protocolo fisioterapêutico para o pós-operatório de abdominoplastia. Ter. Man. 2012; 10(49): 294-299. Acesso em: 12 de novembro de 2019. Disponível em: <https://docplayer.com.br/6449073-Protocolo-fisioterapeutico-para-o-posoperatorio.html>
16. Macedo ACB, Oliveira SM. A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. Cad. da Esc. de Saúde. 2014; 1(5): 169-189. Acesso em: 10 de jan. 2020. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2327/1899>
17. Aldenucci B, Egg-Moro A. A atuação da fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório de cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura. Cinergis [revista na Internet]. 2011 Jul 19; [citado 2020 Jan 5]; 11(1): [aprox. 0 p.]. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/1126>
18. Zanella BI, Ruckl S, Voloszin M. A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia. Rev. Lit. 2011. Acesso em: 14 novembro de 2019. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Betina%20Zanella,%20Suelen%20Ruckl.pdf>
19. Silva RMV, Santiago LT, Fonseca WT, Ferreira ALM, Lopes KLD, Meyer PF. Avaliação da fibrose cicatricial no pós-operatório de lipoaspiração e/ou abdominoplastia. Rev. Eletr. CATASSUBA. 2014; 3(2): 19-28. Acesso em: 07 de novembro de 2019. Disponível em: <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/554>
20. Miranda JTR, Taiba, Lhos, Carvalho MS. Drenagem linfática manual no pós-operatório de dermolipectomia abdominal [trabalho de conclusão de curso na internet]. São Paulo: Faculdades Metropolitanas Unidas; 2015. [acesso em 25 nov. 2019]. Disponível em: <http://www.belezain.com.br/adm/uploads/dlmderm.pdf>
21. Chi A, Oliveira AVM, Ruh AC, Schleder JC. O uso do linfortaping, terapia combinada e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome. Fisioter. Bras. 2016; 17(3): 197-203. Acesso em: 20 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/477>
22. Migotto JS, Simões NDP. Atuação fisioterapêutica dermatofuncional no pós-operatório de cirurgias plásticas. Rev. Eletr. Gestão & Saúde. 2013; 4(1): 1646-1658. Acesso em: 15 de Fevereiro de 2019. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/187>
23. Costa EC, Mejia DPM. Métodos terapêuticos dermatofuncionais no pós-operatório de abdominoplastia e lipoaspiração. [trabalho de conclusão de curso de pós-graduação na internet]. Goiânia: Faculdade Cambury; 2014. [acesso em 01 nov. 2019]. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/99_-MYtodos_terapias_terapeuticas_dermato-funcionais_no_pos-operatorio_de_abdominoplastia_e_lipoaspiracao.pdf

OBSERVAÇÃO: Os autores declaram não existir conflitos de interesse de qualquer natureza.