



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE LIPOASPIRAÇÃO¹

Bruna Rafaela Beck Alves², Jéssica Wiercinski Schock³, Gabriela Scherf⁴, Letiane Gabriela Gerhardt⁵.

¹ Artigo de revisão bibliográfica realizado na disciplina de Fundamentos da Cirurgia Plástica do curso superior em Tecnólogo de Estética e Cosmética da UNIJUI

² Brunna Rafaela Beck Alves, aluno de Tecnólogo de Estética e Cósmetica.

³ JÉSSICA WIERCINSKI SCHOCK, ALUNA DO CURSO DE TECNÓLOGO DE ESTÉTICA E CÓSMETICA.

⁴ GABRIELA SCHERF, ESTUDANTE DO CURSO TECNÓLOGO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA.

⁵ LETIANE GABRIELA GERHARDT, ALUNA DO CURSO TECNÓLOGO EM ESTÉTICA E COSMÉTICA.

RESUMO

Introdução- Este artigo teve a finalidade de relatar os efeitos da Drenagem Linfática Manual (DLM) no pós-operatório de lipoaspiração (lipo). Esta técnica cirúrgica visa retirar tecido adiposo em excesso em algumas regiões do corpo. **Objetivo-** Analisar a eficácia na DLM através de referências bibliográficas nos pós-operatório de lipo, relatando os seus efeitos em complicações da lipo e comparar à outras técnicas com a mesma finalidade. **Metodologia-** Essa pesquisa é baseada em revisão bibliográfica em bases de dados, artigos científicos, livros e periódicos. **Resultados-** Estudos realizados por Cirurgiões Plásticos mostraram que a DLM é o recurso mais e valorizado pós-operatórios de lipo. **Conclusão-** A DLM se mostrou o método mais eficaz devido à melhora na circulação sanguínea, linfática, edema, hematoma e dor, sendo as principais queixas das pacientes de pós-lipo. Ao final, observa-se a melhora de todos os pacientes das pesquisas o que justifica as afirmações dos autores.

Palavras-chave: Cirurgia plástica; edema; eletroterapia.

INTRODUÇÃO

A busca por tratamentos estéticos vem em constante crescimento. Entre eles podemos citar a lipoaspiração, que segundo Borges (2010), é uma técnica que visa retirar tecido adiposo em determinadas regiões do corpo.

Segundo Utiyama (2003), a lipoaspiração é a remoção cirúrgica de gordura, realizada por introdução de cânulas a uma pressão negativa através de pequenas incisões na pele. Pode ser considerada como um dos maiores avanços dos últimos tempos, sendo hoje, um dos procedimentos mais utilizados para que se consiga o corpo desejado.

Essa intervenção cirúrgica é indicada quando não ocorre a devida perda de gordura localizada, mesmo ocorrendo o processo de emagrecimento, portanto com a lipoaspiração remove-se esse excesso, mas



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

deve-se ter uma boa elasticidade de tecido cutâneo local (RUZZANTE, 1986). Quanto maior a elasticidade tecidual, menor será o número de estrias, onde pacientes jovens obterão melhores resultados, mas é importante ressaltar que pacientes idosas podem ser candidatas para o procedimento de lipoaspiração. (BORGES, 2010).

Como qualquer procedimento cirúrgico sempre existe eventos comuns no pós-operatório e dentre esses podemos citar: edema, hematoma, fibrose e outros (ILLOUZ, 1998 apud SILVA, 2001). Desde o seu surgimento da lipoaspiração várias modificações ocorreram em seus fundamentos e equipamentos com a finalidade de diminuir as consequências no pós-operatório. (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

A DLM é uma técnica de massagem, com objetivo principal de direcionar e aumentar o fluxo linfático, ocasionando a remoção do excesso de líquido acumulado em meio intersticial, ocorrendo efeitos que podem ser observados na circulação sanguínea (RIBEIRO, 2000). Leduc e Leduc (2000), afirma que a DLM faz parte das técnicas utilizadas que favorece a circulação de “retorno”.

A técnica deve ser iniciada pelo segmento proximal, por meio de manobras que facilitam a evacuação, realizadas nos linfonodos regionais e a partir disso deve seguir para manobras de reabsorção e captação, ao longo das vias linfáticas e na região edemaciada. A DLM é realizada por duas técnicas, Leduc (Bruxelas) a mais recente e a de Vodder (Alemanha), ambas que tem como principal objetivo esvaziar os líquidos e os resíduos metabólicos, através das manobras nas vias linfáticas e linfonodos (RIBEIRO 2003). Para Madruga (2002), as manobras são lentas, rítmicas e suaves, devendo sempre direcionar sua pressão, obedecendo sempre o sistema linfático e a sequência específica de regiões do corpo onde as manobras são executadas.

Esta revisão bibliográfica tem por objetivo analisar a eficácia da drenagem linfática através de referências bibliográficas no pós-operatório de Lipoaspiração, relatando seus efeitos sobre as principais complicações existentes; comparar estudos de casos que foram realizados com outras técnicas obtendo a mesma finalidade; e apresentar as ideias dos autores sobre o assunto abordado.

METODOLOGIA

Essa pesquisa é baseada em uma revisão bibliográfica onde foi utilizados bases de dados de artigos científicos, livros e periódicos.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Conforme um estudo exploratório-descritivo que foi realizado com cirurgiões plásticos (CP) cadastrados na Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) observou-se que o uso da DLM foi o tratamento mais eficaz e indicado pelos CP, pois tem como objetivo reduzir o edema/linfedema, prevenir a formação de fibrose, encurtar o período de PO e prevenir contornos irregulares.

Afirmou-se que 35,7% dos CP indicam a DLM no 6-10º dia PO; 28,5% no 11-15º dia PO; 21,4% 3-5º dia PO; 10,7% 1-2º dia PO e 3,5% de 25-30º dia PO. Rubin(2002) e Soriano (2000) afirmam que quando mais precoce for realizado a DLM, melhor será o período de PO.

Outro estudo realizado com 3 (três) mulheres em pós-operatório imediato de lipoaspiração no abdome, que foram atendidas na Clínica Escola de Fisioterapia da UNISUL, campus Tubarão, no período de ago./set. de 2006. Para inclusão na amostra, foram utilizados os seguintes critérios: pacientes do gênero





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

feminino, que tinham de 20 a 30 anos de idade, em pós-operatório imediato (menor que 10 dias) de lipoaspiração de abdome, não fumantes, que realizavam atividade física antes de submeterem-se ao procedimento cirúrgico e que pararam durante o tratamento fisioterapêutico e que utilizem anticoncepcional oral.

Como critérios de exclusão foram utilizados os seguintes critérios: não utilizar cinta no pós-operatório, que fizeram uso de diuréticos e analgésicos, que realizaram outra cirurgia abdominal concomitante com a lipoaspiração, e que continuou alguma atividade física durante o tratamento fisioterapêutico. Após os 15 atendimentos de DLM no abdome, com duração de 50 minutos, mostrou-se que houve diminuição significativa do edema e do hematoma, assim como redução da dor no local lipoaspirado.

Através de uma revisão bibliográfica feita por fisioterapeutas da UNIMEP/SP onde foi relatado um estudo com a participação de 40 mulheres com idade entre 18 e 72 anos em pós-operatório de lipoaspiração. Estas mulheres foram divididas em dois grupos de 20 pessoas cada, sendo no primeiro grupo empregado a Manobra de Well associado ao ultrassom de 3MHz e DLM. O segundo grupo teve apenas o ultrassom de 3MHz associado à drenagem linfática. Dos 40 pacientes, 20 submetidos à manobra relataram baixo índice algico, retorno as atividades diárias precocemente em apenas 10 sessões após a cirurgia. Já o outro grupo apresentou alto índice algico, retorno às atividades tardiamente e fizeram entre 12 a 15 sessões.

Vieira e Souza (2008) compararam a DLM associada ao ultrassom em um pós-operatório de lipoaspiração. No estudo foi relatado que a combinação tem grande importância no pós-operatório imediato, pois promove uma melhora nas complicações geradas na mesma, diminuindo a formação de fibrose, estimulando a reabsorção de edemas e hematomas, favorecendo a circulação linfática e sanguínea.

Ribeiro (2003), diz que a DLM é indispensável e deve se iniciar o quanto antes, pois ajuda na absorção dos líquidos excedentes nos capilares sanguíneos e linfáticos presentes na região da lesão.

Ribeiro (2000) relata que para diminuição de edemas e hematomas a pressão exercida pela DLM atua na circulação sanguínea e venosa, deslocando-se em forma centrípeta, aumentando assim a reabsorção do líquido para os capilares venosos. Afirma Winter (2005), que a DLM faz com que a pele edemaciada recupere o seu aspecto normal, pois a técnica tem como objetivo absorver o líquido intersticial voltando assim na circulação sanguínea usando movimentos suaves, lentos e rítmicos, melhorando a oxigenação e nutrição celular.

Rubin (2002), e seus colaboradores apontam como um dos melhores métodos a DLM nos pós-operatórios de cirurgias plásticas, pois ocorre a melhoria da reabsorção de edemas pelos canais linfáticos e venosos.

Winter (2005) relata que o esteticista tem importante função e contribuição no tratamento pós-operatório, utilizando a drenagem linfática manual (DLM) como técnica principal para a diminuição do edema. A DLM faz com que a pele recupere seu aspecto normal e saudável, pois a mesma capta o líquido intersticial e volta à circulação sanguínea, realizado através do movimento suave, lento e rítmico o qual promove uma melhora da oxigenação e nutrição celular, consequentemente promovendo a desintoxicação celular. Já Ribeiro (2003), afirma que a DLM é uma massagem, que foi introduzida por Vodder e mais recentemente por Leduc, e tem por finalidade



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

esvaziar os líquidos exsudados e os resíduos metabólicos através de manobras que ativam o sistema linfático.

CONCLUSÃO

Com base nas referências bibliográficas observou-se que a DLM é indicada e indispensável no tratamento do pós-operatório, aliviando os principais sintomas relatados pelos pacientes submetidos a esta intervenção cirúrgica. A DLM é um método seguro, trazendo satisfação ao paciente tanto na forma estética quanto no alívio da dor.

A técnica de DLM associada ao ultrassom de 3 MHz obtêm-se melhores resultados pelo fato de estimular a reabsorção de edemas e hematomas, diminuindo a fibrose, no qual melhora a circulação sanguínea e linfática. Porém, a DLM é o recurso mais indicado e valorizado em todos os pós-operatórios, conforme os cirurgiões plásticos e autores relatados.

O papel do profissional de estética na reabilitação dos pacientes pós-cirúrgicos é fundamental para a melhora do edema e do hematoma e conseqüentemente diminuir a dor relatada pela maioria dos pacientes, promovendo assim resultados eficazes e satisfatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, F.S. Modalidades Terapêuticas nas disfunções estéticas. 2º.ed 2010

GUIRRO, E. GUIRRO, R. Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos e patologias. 3 ed. SP, 2002.

ILLOUZ, Y.G. Lipesculpture et chirurgie de la silhouette. Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique. Encycl Med Chir Edidions Scientifiques et Médicales. Paris:Elsevier;1998.

LEDUC, A.; LEDUC, O. Drenagem linfática: teoria e prática. 2. ed. SP: Manole,2002.

LEDUC, A. et al. Drenagem Linfática Teoria e Prática. SP: Ed Manole. 2000

MADRUGA, A. C. R. Linfoterapia na oncologia. 2002. Disponível em:

<<http://www.fisioterapia.com.br/publicacoes>>. Acesso em: 12 set. 2005.

RIBEIRO, D. R. Drenagem linfática manual da face. 4. ed. SP: Senac, 2000.

RIBEIRO, D,R. Drenagem linfática manual corporal. 4. ed. S P. Senac, 2003.

RUBIN, A. Treatment of postoperative bruising and edema with external ultrasound and manual lymphatic drainage. Plast Reconstr.2002.

RUZZANTE, W. R. Conhecendo a cirurgia plástica. SP: Lanzara 1986.

SILVA, D. B. A fisioterapia dermato-funcional como potencializadora no pré e pós operatório de cirurgia plástica. Fisio & Terapia, SP, ago./set.2001.

UTIYAMA, Y. et al. Estudo retrospectivo de 288 lipoaspirações realizadas no serviço de dermatologia do Hospital do Servidor Público Municipal de SP. An Bras. Dermatol, jul/ago 2003.

VIEIRA, Danielle; DE SOUZA, Raquel. O uso da drenagem linfática manual e do ultra-som no pós-operatório. Revista Nova Fisio&terapia, São Paulo, vol 47,abril 2008.