



LAUREATE
INTERNATIONAL
UNIVERSITIES

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS –
FMU**

CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA

Gresemar Aparecida Silva Vedat Sevilla RA 5250988
Natalia Matos da Silva RA: 6837127

Coordenadora: Prof. Natalie Souza de Andrade

Orientadoras: Prof. Cristiane Marcelino e Aldanubes Riccomini Junior

FIBROSE:

**Formação da Fibrose Cicatricial no Pós Operatório e Seus
Possíveis Tratamentos.**

SÃO PAULO

2015

Revista Eletrônica

Belezain
.com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015



LAUREATE
INTERNATIONAL
UNIVERSITIES

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS –
FMU**

CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA

Gresemar Aparecida Silva Vedat Sevilla RA 5250988;

Natalia Matos da Silva RA: 6837127.

FIBROSE:

Formação da Fibrose Cicatricial no Pós Operatório e Seus Possíveis Tratamentos.

Projeto de Pesquisa do Curso de Graduação em Estética e Cosmética, apresentado ao Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, como requisito parcial para nota, sob orientação de. Dra. Cristiane Marcelino e Aldanubes Riccomini Junior e coordenação de Natalie Souza de Andrade.

SÃO PAULO

2015

Revista Eletrônica

Belezain
.com.br

**Publicação TC-00128
24/06/2015**

1 - INTRODUÇÃO

A cirurgia é uma especialidade da medicina focada no tratamento de lesões, deformidades e doenças, realizada por meio de processos operatórios. Dentre os processos cirúrgicos destacamos a cirurgia plástica que tem por objetivo reconstituir parte do corpo humano por razões reparadoras ou estéticas. A finalidade da cirurgia reparadora é de recuperar a função ou reconstruir defeitos congênitos ou adquiridos. Já a cirurgia estética objetiva realizar correções para o embelezamento e melhora da forma do corpo. Apesar de serem processos distintos, ambos buscam o equilíbrio da estrutura corporal com a finalidade de harmonização do corpo (PITANGUI, 1992)

A ânsia por um corpo harmonioso e saudável em boa parte da população, hoje em dia, tem feito com que a demanda por procedimentos cirúrgicos e estéticos aumentasse significativamente (MILANI et al., 2006). Esse aumento também repercute na quantidade de novos profissionais da área da Estética dedicados a atuar no pré e pós-cirúrgico dos procedimentos. Os profissionais esteticistas estão se integrando a outros profissionais da saúde e participando mais ativamente nos consultórios e clínicas de cirurgia plástica, aplicando diferentes formas de terapias nopré e pós operatório (MAUAD, 2003). Essa maior dedicação e formação de uma equipe multidisciplinar para tratamento cirúrgico faz com que o paciente suporte a fase de recuperação com mais qualidade de vida, evitando possíveis complicações (FERNANDES, 2011).

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) aponta que no ano 2000 realizou-se em torno de 350 mil cirurgias plásticas, dentre elas 50% foram por motivação estética e destas 40% foram de lipoaspiração. Segundo Utiyama et al (2003), a lipoaspiração, realizada para remoção cirúrgica de gordura subcutânea, é considerada um dos maiores avanços dos últimos tempos, sendo também um dos procedimentos mais utilizados para a busca do corpo perfeito.

Silva (2001) afirma que o êxito da cirurgia plástica não depende somente do ato cirúrgico. Os cuidados pré e pós-operatório também influenciam em um resultado estético mais satisfatório, que podem ser fatores preventivos de possíveis complicações.

A cirurgia leva a uma agressão tecidual que pode prejudicar a funcionalidade dos tecidos mesmo num ato bem conduzido (BORGES, 2006). Não é raro um paciente que foi submetido a uma cirurgia ser encaminhado para um tratamento pós-operatório em fase tardia, ou até mesmo nem ser encaminhado para tratamento com fisioterapeuta ou esteticista, o que pode acarretar num resultado pouco satisfatório. Cabe a esses profissionais utilizar de todos os recursos disponíveis para minimizar esses danos.

O pré-operatório traz como benefício o fortalecimento dos vasos sanguíneos e linfáticos da região e a desobstrução de possíveis congestionamentos. Já o pós-operatório permite tratar edemas, drenando e estimulando uma melhor e mais rápida cicatrização (COUTINHO et al; 2006).

A fisioterapia dermatofuncional é indicada por cirurgias principalmente quando se trata de abdominoplastia associada a lipoaspiração. Técnicas como ultrassom, drenagem linfática manual, crioterapia, laser, eletroterapia e endermologia são eficazes para amenizar lesões decorrentes dos traumas cirúrgicos, como a fibrose. Essas técnicas quando bem aplicadas aceleram a recuperação dos pacientes que tiveram complicações na lipoaspiração (SILVA, 2001).

De acordo com Fernandes (2011), até as cirurgias mais simples podem traumatizar o corpo, podendo causar edemas, hematomas, desconforto e dor. O pós-operatório tende a ser bem desconfortável para muitas pessoas. Em alguns casos chegam a causar fibroses, transtornos de sono, falta de energia e outras dores.

No pós-cirúrgico, a fisioterapia dermatofuncional faz com que a possibilidade de haver complicações seja diminuída, podendo até recuperar regiões com edemas, evitando a diminuição da sensibilidade no local e melhorando a textura da pele, limitando a formação de fibrose subcutânea (TACANI et al., 2005).

Durante uma intervenção cirúrgica, o que ocorre é uma lesão nas células que estimulam uma resposta fisiológica de reação inflamatória. Há uma substituição das células lesionadas por tecido cicatricial, este fundamentalmente composto por fibras de colágeno. Conforme Guirro e Guirro (2004), as fibras de colágeno proporcionam a força que une as duas superfícies da ferida. Eles também afirmam que o colágeno é a proteína mais abundante que temos no corpo humano e que 30% de toda a proteína de nosso corpo é de colágeno.

Boscoli (2010) relata que pós a cirurgia, os macrófagos alertam ao nosso cérebro que o organismo foi lesado. Este ativa células que se movem em direção ao local afetado e atuam como estimuladores de colágeno que fazem o preenchimento do local lesionado, criando uma barreira. Em todo procedimento cirúrgico há agressão tecidual, e neles podem estar associados diversos tipos de alterações como edemas, hematomas, necrose tecidual, formação de tecido cicatricial, cicatriz e fibrose.

Segundo Low (2001), fibrose é o desenvolvimento em excesso do tecido fibroso que ocorre para reparação do tecido que sofreu algum tipo de trauma. Esta é uma resposta do corpo à agressão sofrida. Há então a inflamação, proliferação e remodelagem do tecido. Durante a evolução, o tecido vai se tornando mais fibroso e menos vascular até se tornar uma fibrose.

De acordo com Silva (2001), a utilização de recursos terapêuticos no pós-operatório de cirurgias estéticas, tem sido fortemente recomendado nos casos de abdominoplastias associadas à lipoaspiração.

Para que a recuperação seja mais eficaz e o corpo responda melhor, o uso de terapias combinadas, como drenagem com ultrassom, endermologia, entre outros, podem trazer um melhor resultado no tratamento da fibrose. Para melhorar a cicatrização e facilitar a modelagem corporal, vale iniciar o pós-operatório com drenagem linfática no dia seguinte à cirurgia. Os tratamentos pós-operatório são realizados com o intuito de aumentar o fluxo sanguíneo da região, melhorando a vascularização no local, prevenindo e eliminando a formação de fibrose (CERVÁSIO, 2010).

2 - OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é avaliar os recursos terapêuticos no pós-operatório de cirurgia estética, os procedimentos com ultrassom e eficaz no aumento da vascularização do tecido ajudando a ter uma melhor oxigenação local, provoca a produção de colágeno e fibra elásticas melhorando a firmeza da pele prevenindo possíveis fibrose (SILVA, 2001).

A drenagem linfática pode ser feita no dia seguinte da cirurgia, acelera o processo de retirada do líquidos acumulados entre as células e os resíduos metabólicos, encaminhando ao vasos capilares, para serem eliminados melhora edema e também a circulação sanguínea (CERVANO, 2010).

3 - METODOLOGIA

O método utilizado para a elaboração deste trabalho foi a pesquisa bibliografia, constituído de materiais coletados de artigos de revistas científica publicados, teses acadêmicos, site especializados em estética e dermatologia e fisioterapia dermatofuncional.

Esse levantamento de dados bibliográficos foi realizados por meio de consultas a sites de busca referencia a publicações científicas e acadêmicas tais como Scielo e google acadêmico, entre outros além de teses e dissertações

A busca limitou-se a publicação entre 2000 a 2015, em língua portuguesa, incluído com os seguintes descutores: ultrassom; Drenagem linfática manual, crioterapia, laser, eletroterapia, laser, eletroterapia, endermologia

Revista Eletrônica

Belezain
com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015

4 - RESULTADOS

Procedimentos cirúrgicos ocasionam lesões nas células, gerando inflamação tecidual. As células são substituídas por um novo tecido composto por fibras de colágeno, porém este se forma de forma desordenada, ocasionando depressões e ondulações no tecido, comprometendo o resultado final da cicatrização.

Para evitar a formação de fibrose, deve-se atuar com procedimento de prevenção no pré e pós-operatório, preparando o tecido antes da cirurgia. Isso promoverá um melhor resultado final e menor será a formação de fibroses.

O tratamento com ultrassom é eficaz por prevenir a formação de cicatrizes hipertróficas. Melhora a circulação linfática e sanguínea, proporcionando nutrição às células. O tratamento com drenagem linfática promove a restauração da flexibilidade tecidual, fazendo a organização da retirada do colágeno em excesso tratando e prevenindo a fibrose.

Revista Eletrônica

Belezain
com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015

5 - CONCLUSÃO

Conclui-se então que a fibrose está relacionada com o espessamento local da pele na cicatriz, devido a um depósito desmesurado de colágeno, sendo um processo natural do organismo em resposta de um trauma causado nas células.

Para impedir sua formação, é preciso atuar no início da síntese de colágeno. Sempre haverá síntese de colágeno, porém em maior ou menor quantidade, isso irá depender do tratamento que será recebido no pré e pós-operatório. Visto que o uso de terapias como ultrassom e drenagem linfática acelera o processo de cicatrização, minimizando ondulações causadas no tecido, facilitando sua modelagem, e acelerando a recuperação. Tem por objetivo melhorar a vascularização e eliminar fibroses.

Revista Eletrônica

Belezain
com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCOLI, I. F. **Cicatrização e Cirurgia Plástica**, Disponível em: <http://www.cirurgiaesteticareparadora.com.br/cirurgia_estetica_cicatrizacao_e_cirurgia_plastica.php>. Acesso em: 25 set. 2010.

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

CERVÁSIO, V. D.. **Pós-operatório e importante para o sucesso da lipo: Mulheres**. Disponível em: <<http://beleza.terra.com.br/mulher/interna/0,,OI115984-EI7605,00.html>>. Acesso em 25 set. 2010.

COUTINHO, M.M. DANTAS R.B, BORGES F.S, SILVA I.C. A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema nos casos de pós-operatório de abdominoplastia associada à lipoaspiração de flancos. **RevFisioter Ser**. 2006.

FERNANDES, F. **Acupuntura estética: e no pós operatório de cirurgia plástica**. 3ª edição. São Paulo: Ed. Ícone; 2011.

GUIRRO E, GUIRRO R. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos, Recursos, Patologias**. 3. Ed. Revisada e Ampliada. São Paulo: Manole; 2004.

LOW, J; REED, A. **Eletroterapia Explicada: Princípios e Prática**. 1º ed. São Paulo: Manole, 2001. p.17-23

MAUAD, R. **Estética e Cirurgia Plástica: tratamento no pré e pós-operatório**. 3ªed. São Paulo: SENAC.2008.

MILANI, G.B; JOÃO, S.M.A; FARAH, E.A. Fundamentos da Fisioterapia Dermato-Funcional: Revisão de literatura. **RevfisioterPesqui**. 2006; p. 28-5

PITANGUI, I. **Aspectos filosóficos e psicossociais da cirurgia plástica**. In: Mello Filho J, organizador. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 264-72

SILVA, D.B. A Fisioterapia Dermato funcional como potencializadora no pré e pós operatório de cirurgia plástica. **Fisioter**. 2001;5(28):13-15.

Revista Eletrônica

Belezain
com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA. **Associação médica brasileira** [internet]. 2010. [acesso em 2014 abr 04]. Disponível em: <http://www.cirurgioplastica.abrorg.br/noticias/cirurgiasesteticasrealizadasnobrasil>.

TACANI, R.E, GIMENES, R.O, Alegrance FC, Assumpção JD. Investigação do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à lipoaspiração. **Mundo Saúde**. 2005;29(2):192-8.

UTIYAMA, Y; Di Chiacchio, N. et al. Estudo retrospectivo de 288 lipoaspirações realizadas no Serviço de Dermatologia do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. **AnBrasDermatol** 2003; 78 (4): 435-442.

Revista Eletrônica

Belezain
.com.br

Publicação TC-00128
24/06/2015