



UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Carine Silva de Oliveira Botelho Lopes

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS
CIRÚRGICO DE MAMOPLASTIA REDUTORA:
Uma revisão de literatura**

Juiz de Fora
2019



Carine Silva de Oliveira Botelho Lopes

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS
CIRÚRGICO DE MAMOPLASTIA REDUTORA:
Uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado na Universidade Presidente
Antônio Carlos, como exigência parcial
para obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

Orientadora: Luciana Araújo
Guimarães.

Juiz de Fora
2019

Carine Silva de Oliveira Botelho Lopes

**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS
CIRÚRGICO DE MAMOPLASTIA REDUTORA:
Uma revisão de literatura**

BANCA EXAMINADORA

Dra. Nayara Cristina Trindade

Prof. Ms. Anna Marcella Dias Neves

Prof. Luciana Araújo Guimarães

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS CIRÚRGICO DE MAMOPLASTIA REDUTORA: Uma revisão de literatura

ACTING OF DERMATOFUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY IN THE POST SURGICAL OF REDUCING MAMOPLASTY: A literature review

CARINE SILVA DE OLIVEIRA BOTELHO LOPES¹, LUCIANA ARAÚJO GUIMARÃES²

RESUMO

Introdução: O ramo da fisioterapia dermatofuncional tem um papel importante no processo de aceleração da cicatrização no pós cirúrgico de mamoplastia redutora, o tratamento é baseado em técnicas manuais e de eletrotermofoterapia. **Métodos:** Essa pesquisa é uma revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados por meio do banco de dados Scielo, PubMed, Lilacs, livros, monografia e dissertações. Foram selecionados trabalhos da literatura médica inglesa e portuguesa, publicados no período de 2000 a 2019. **Desenvolvimento:** A Fisioterapia é uma das áreas mais recentes de saúde, nasceu e vem-se desenvolvendo no Brasil. A Fisioterapia Dermatofuncional é a área responsável pela avaliação e tratamento de distúrbios físico-estético-funcionais decorrentes de patologias e procedimentos cirúrgicos, contribuindo tanto no pré quanto no pós-operatório de mamoplastia redutora. **Objetivo:** Evidenciar a atuação fisioterapêutica no tratamento pós cirúrgico de mamoplastia redutora. **Considerações finais:** Sendo o campo dermatofuncional recente, novas pesquisas devem ser realizadas na busca de evidências científicas para o melhor embasamento dos recursos e técnicas disponíveis ao fisioterapeuta.

Descritores: dermatofuncional. pós-operatório. fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: The branch of dermatofunctional physiotherapy plays an important role in the process of acceleration of healing in the postoperative period of reduction mammoplasty, the treatment is based on manual and electrothermotherapy techniques. **Methods:** This research is a literature review and critical analysis of works searched through the database Scielo, PubMed, Lilacs, books, monograph and dissertations. We selected papers from the English and Portuguese medical literature, published from 2000 to 2019. **Development:** Physiotherapy is one of the most recent areas of health, born and developing in Brazil. Dermatofunctional Physiotherapy is the area responsible for the evaluation and treatment of physical-aesthetic-functional disorders resulting from pathologies and surgical procedures, contributing both preoperatively and postoperatively for reduction mammoplasty. **Objective:** To highlight the physiotherapeutic performance in the postoperative treatment of reduction mammoplasty. **Final considerations:** As the recent dermatofunctional field, further research should be conducted in se

¹ Acadêmico do curso de fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC - Juiz de Fora - MG.

² Fisioterapeuta, Professora do curso de Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC - Juiz de fora - MG

arch of scientific evidence to better base the resources and techniques available to the physiotherapist.

Keywords: dermatofuncional. postoperative. physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A busca pelo padrão de beleza social vem sendo significativamente crescente, o que vem aumentando a procura de procedimentos estéticos e cirúrgicos com o intuito de um corpo harmonioso.^{1,2} O fisioterapeuta nesse contexto objetiva avaliar e eleger os métodos que auxiliam no tratamento, visando uma recuperação pós-cirúrgica mais eficiente e funcional.³

A Fisioterapia dermato-funcional tem sido amplamente recomendada pelos médicos cirurgiões plásticos como forma de procedimento no tratamento das cirurgias plásticas. É no pós operatório que a fisioterapia apresenta sua maior atuação e o planejamento do tratamento é variável e depende das características individuais de cada cirurgia.^{3,4} O tratamento fisioterapêutico no pós cirúrgico possibilita uma melhora significativa na textura da pele, ausência de nodulações fibróticas no tecido subcutâneo, redução do edema, minimização de possíveis aderências teciduais, bem como maior rapidez na recuperação das áreas com hipoestésias, ou seja, não só possibilita uma redução das prováveis complicações, como também retorna o paciente mais rapidamente ao exercício das suas atividades de vida diária.⁴⁻⁶

O presente estudo objetivou evidenciar a atuação fisioterapêutica no tratamento pós cirúrgico de mamoplastia redutora.

MÉTODOS

Esta pesquisa referiu-se a um estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados eletronicamente por meio do banco de dados Scielo, PubMed, Lilacs , livros e dissertações.

Foram selecionados trabalhos da literatura médica inglesa e portuguesa, publicados no período de 2000 a 2019. Os descritores foram usados isoladamente e em combinação na pesquisa os descritores: dermatofuncional. pós-operatório.

DESENVOLVIMENTO

História da fisioterapia dermatofuncional

A Fisioterapia é uma das áreas mais recentes da área de saúde, nasceu e vem-se desenvolvendo no Brasil por meio de esforços conquistados dia a dia.⁷ A formação profissional sofreu, ao longo da história, influência dos contextos políticos, sociais e econômicos. A partir das décadas de 1960 e 1970, o Brasil, assim como outros países da América Latina, experimentaram a expansão do ensino superior em todas as profissões. A reforma universitária brasileira, implementada neste período, adequou-se a uma política com vistas à maior eficiência e produtividade.^{8,9} Novas profissões foram regulamentadas, bem como a criação de conselhos, incorporando mais trabalhadores ao setor de saúde com regulamentação de profissões como a fisioterapia, a terapia ocupacional e a nutrição.⁹

Foi no ano de 1969, com a assinatura do Decreto-Lei nº938, pela Junta Militar que governava o Brasil na época, que a fisioterapia brasileira conquistou o direito de tornar-se uma profissão com formação superior.¹⁰ A partir desta conquista estabelecida, a fisioterapia deixava de ser um curso de formação em nível técnico e passava a ser um curso de formação superior.⁸

Existem relatos de que os Fisioterapeutas atuam na vertente da estética há vários anos, nomeadamente desde meados dos anos 70, contudo as primeiras publicações científicas de âmbito nacional (Brasil), só emergiram no início dos anos 90.^{1,11} Essa década foi fundamental no desenvolvimento e crescimento da Fisioterapia em diversas áreas, inclusive na vertente da estética. Foi observado pela comunidade científica que alguns dos recursos utilizados na área da estética, eram dominados na prática profissional do fisioterapeuta, tanto nos aspetos teóricos como práticos, despertando a atenção da classe científica para esse assunto, surgindo assim a Fisioterapia aplicada á estética.^{7,11}

Desde 2012, no Brasil, a fisioterapia ligada a área da estética denomina-se por fisioterapia Dermatofuncional. A substituição do seu antigo nome, deve-se a um reconhecimento de ampliação da área, conferindo-lhe a conotação de restauração de função, além de apenas melhorar e/ou restaurar aspetos ligados a estética. Como tal a área dermatofuncional tem o mesmo grau de relevância das outras especialidades, apesar dessas terem sido reconhecidas no Brasil a mais tempo.^{6,12}

A fisioterapia dermatofuncional e suas aplicações

A Fisioterapia Dermatofuncional é a área responsável pela avaliação e tratamento de distúrbios físico-estético-funcionais decorrentes de patologias, procedimentos cirúrgicos e/ou sequelas que atingem direta ou indiretamente a integridade do sistema tegumentar, ou seja ela intervêm nos distúrbios que tem por base alterações da funcionalidade do sistema tegumentar.¹³

A fisioterapia dermatofuncional possui respaldo em uma série de atuações que não referem somente ao tratamento estético do paciente, mas também ao tratamento reparador. O tratamento estético visa à reabilitação sem lesões teciduais, enquanto que o tratamento reparador constitui-se da construção e da aplicação de tratamento para reparação de tecidos que foram lesados por traumas patológicos ou adquiridos por agentes externos, com transtornos físicos e psicológicos como resultados no prognóstico. Sendo assim, a fisioterapia dermatofuncional compreende além do aspecto estético a recuperação física do paciente, a questão da saúde e do bem estar.^{13,14}

Cabe então ao Fisioterapeuta Dermatofuncional através dos seus conhecimentos de anatomia e fisiologia, e a partir da base científica fundamentada existente, proporcionar um tratamento mais eficaz e seguro para o paciente com este tipo de condição.¹⁵

É importante salientar, que com o conhecimento de que o novo conceito de saúde se baseia no total bem-estar físico, psíquico e social e não apenas na ausência da doença,^{12,16} é possível ter a noção de que o fato de o ser humano apresentar um distúrbio estético, pode ser o suficiente para correr o risco de sofrer uma “ameaça” a sua integridade emocional e a sua autoestima.^{16,17}

Tendo em conta que as alterações que envolvem o sistema tegumentar e suas estruturas relacionadas, comumente afetam a aparência do sujeito, e de acordo com o novo conceito de saúde acima mencionado, é possível compreender a relevância da dermatofuncional, que atuará sim no ponto de vista anatomofisiológico, e ainda representará um importante papel psicossocial.¹⁸

Sendo assim a intervenção da Fisioterapia Dermatofuncional é ampla e diversa, tanto nos aspectos de prevenção, como reabilitação, possibilitando a recuperação de utentes com inúmeras condições.¹⁵

Atualmente a cirurgia plástica é uma área da medicina de atuação ampla.² O objetivo final é sempre promover a melhor qualidade de vida para os pacientes, alcançando um corpo ideal de maneira imediata.^{19,20} Estes procedimentos cirúrgicos reconstrutivos têm uma componente estética, como restaurar a forma e a função, e são

realizados quando o cirurgião tem um verdadeiro sentido do que é belo e, portanto, esteticamente agradável.^{19,21} Os procedimentos são realizados de forma a remodelar as estruturas normais do corpo, melhorando assim a aparência do paciente e a sua autoestima.²²

O tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de mamoplastia redutora

Os recursos mais utilizados pela Fisioterapia Dermatofuncional num pré e pós-operatório, são: Drenagem Linfática Manual (DLM) para redução do edema excessivo, a massoterapia (massagem que produz efeitos relaxamento, auxilia na circulação venosa e linfática, ajuda na absorção de substâncias nos tecidos); a liberação tecidual funcional (para o tratamento específico de fibroses e aderências), a utilização de agentes térmicos (nomeadamente o frio), a eletroterapia (que acelera a síntese proteica e administra uma ação direta dos fármacos), e a cinesioterapia (tratamento de aderências e fibroses). Todos estes recursos apresentam assim uma ação e uma eficácia terapêutica no pré e pós-operatório de uma cirurgia plástica.^{21,22}

A fisioterapia dermatofuncional é fundamentada em uma sólida base científica, sendo essa, uma forte contribuinte tanto no pré quanto no pós-operatório. Prevenindo ou tratando as respostas advindas das intervenções cirúrgicas, sua atuação torna-se fundamental no pós-cirúrgico.²³

A atuação dermatofuncional no pós-cirúrgico de cirurgia plástica possui importante papel quanto à aceleração no processo de reabilitação.²⁴ É focada na prevenção das complicações pós-cirúrgicas objetivando restaurar a funcionalidade, tendo um caráter estético e reabilitador do paciente de forma integrativa, melhorando o quadro algico, a ansiedade, o edema e a funcionalidade do paciente, restabelecendo o paciente como um todo.^{25,26}

As complicações pós-operatórias podem incluir hematoma, infecção, irregularidades, depressões, aderências, fibroses, cicatrizes mal posicionadas, cicatrizes hipertróficas e queloideanas, excessos cutâneos, seroma e lesão sensorial.^{27,28} O ato cirúrgico constitui uma agressão tecidual que mesmo bem direcionado, pode prejudicar a função tecidual, cabe ao fisioterapeuta atuar com todos os recursos disponíveis para minimizar a alteração tissular.²⁶ O tratamento fisioterapêutico no pós-operatório é amplamente variável, para que se possa oferecer um tratamento adequado, é

imprescindível o conhecimento das alterações funcionais apresentadas pelo paciente no momento da avaliação.²³

Durante traumas mecânicos como é o caso da cirurgia plástica, pode ocorrer alteração estrutural ou funcional dos vasos linfáticos, causados por laceração ou compressão. Como consequência dessa obstrução mecânica o equilíbrio das tensões se modificará, resultando inevitavelmente em edema.²⁷

A DLM atua drenando os líquidos excedentes que banham as células e auxiliando na manutenção do equilíbrio hídrico dos espaços intersticiais. Além disso, ela é responsável pela evacuação dos dejetos provenientes do metabolismo celular.^{29,30}

O tratamento deve iniciar ainda na fase aguda, porém, deve-se levar em conta que a cicatrização ainda é recente, e a aplicação da técnica deve utilizar pressões manuais extremamente suaves (de até 30 a 40mmHg) e lentas (em média de 12 vezes por minuto).³¹

O ultrassom (US) na frequência de 3MHz é bastante utilizado na fase inflamatória, atua estimulando o reparo tecidual sendo que seu efeito benéfico tem sido demonstrado sobre diversos tecidos destacando-se o aumento da angiogênese, do tecido de granulação, do número de fibroblastos e da síntese de colágeno, além da diminuição de leucócitos e macrófagos.^{32,33}

Existem evidências que demonstraram a eficácia do US nas diferentes fases do reparo. Sua utilização no pós-operatório de cirurgia plástica auxilia na reabsorção de hematomas, reduzindo as chances de formação fibrótica, previne a formação de cicatrizes hipertróficas e quelóides, ainda melhora a nutrição celular, reduzindo o edema e a dor, consequências da melhora da circulação sanguínea e linfática.³³

A crioterapia é outro recurso térmico disponível contribuinte para o pós-operatório nas cirurgias plásticas. Verifica-se que o frio causa vasoconstrição diminuindo o fluxo sanguíneo regional e conseqüentemente, a hemorragia na área traumatizada, limitando o trauma tecidual.^{28,34} Sua ação é atribuída à vasoconstrição imediata das arteríolas e vênulas, e ainda a redução tanto do metabolismo celular como das substâncias vasoativas, tais como a histamina. Trata-se de uma técnica bastante utilizada, relativamente de fácil manuseio e eficaz na redução da dor, edema e inflamação.³⁴

Com o conhecimento da atuação fisioterapêutica e o trabalho interdisciplinar, o cirurgião plástico encaminha seu paciente ao fisioterapeuta dermatofuncional, fazendo com que tratamento pós-operatório seja eficaz. Levando o paciente a apresentar uma

melhor qualidade cutânea e recuperação funcional da cicatriz, com resultado o estético em sua plenitude.³⁵

É muito importante o cirurgião plástico manter um vínculo de confiança com o fisioterapeuta dermatofuncional, indicando-lhe pacientes e assegurando que o paciente fique mais tranqüilo em seu restabelecimento pós-cirúrgico.³⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da fisioterapia dermatofuncional proporcionar benefícios na prevenção de complicações pós cirúrgicas e funcionais de mamoplastia redutora, esse campo ainda é pouco explorado e novas pesquisas devem ser realizadas na busca de evidências científicas para o melhor embasamento dos recursos e técnicas disponíveis ao fisioterapeuta dermatofuncional.

REFERÊNCIAS

1. Milani GB, João SMA, Farah EA. Fundamentos da Fisioterapia Dermato-Funcional: Revisão de literatura. Revista fisioterapia e pesquisa. 2006;13(1):37-43.
2. Bozola R, Bozola AC. Abdominoplastias. In: Mélega JM. Cirurgia plástica fundamentos e artes: cirurgia estética. Rio de Janeiro: Medsi; 2003;p.609-23.
3. Macedo ACB, Oliveira SM. A atuação da fisioterapia no pré e pós operatório de cirurgia plástica corporal: Uma revisão da literatura. Cadernos da Escola de Saúde. 2011;1(5):169-89.
4. Guirro E, Guirro R. Fisioterapia Dermato-Funcional: fundamentos, recursos e patologias. 3a ed. São Paulo: Manole; 2002;p.437-47.
5. Coutinho MM et al. A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema nos casos de pós-operatório de abdominoplastia associada à lipoaspiração de flancos. Revista Fisioterapia Ser. 2006;1(4).
6. Silva DB. A fisioterapia dermato-funcional como potencializadora no pré e pós-operatório de cirurgia plástica. Fisio&Terapia. 2001;5(28);13-5.
7. Calvacante CCL, Rodrigues ARS, Dadalto TV, Silva EB. Evolução Científica da Fisioterapia em 40 anos de Profissão. Fisioterapia & Movimento.2011;24(3):513-22.
8. Simoni DE, Carvalho JB, Moreira AR, Caravaca MJA, Camargo MARC, Boreinstein MS. A formação educacional em fisioterapia no Brasil: fragmentos históricos e perspectivas atuais. Hist enferm Rev eletrônica [periódico da internet]. 2015;[citado 2019 Out 06];6(1):10-20.[cerca de 10p.].Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/1_AO_27014_MM.pdf

9. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 200. *Revista de saúde pública*. 2009; 44(9):
10. Crefito2.gov.br. [sitio na internet].Definição de Fisioterapia. Brasília: Crefito; 2019 [citado 2019 Out 06]. Disponível em: <http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>
11. Tacani RE, de Campos MS. A fisioterapia, o profissional fisioterapeuta e seu papel em estética: Perspectivas históricas e atuais. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2004; 2(4): 46-9.
12. Leite CB, de Sousa ML, Zaramella SA, D'afonsêca A. Atuação do fisioterapeuta dermatofuncional e seu reconhecimento pela classe médica. *Revista Inspirar*. 2013; 5(1):1-5.
13. Tacani PM, Machado AF, Tacani RE. Perfil clínico dos pacientes atendidos em fisioterapia dermatofuncional na clínica da universidade de São Caetano do Sul - USCS. *Revista de atenção `a Saúde*.2009;7(21):36-44.
14. Queiroz MBL. O projeto pedagógico do curso de fisioterapia e a formação para a atuação na área de dermato-funcional.[Dissertação].Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2005.
15. Oliveira AG et al. Levantamento retrospectivo dos atendimentos em ambulatório de Fisioterapia Dermato-funcional da universidade de Pontiguar. *Revista científica da escola da saúde*. 2012; 1(2):41-50.
16. Flores A, de Brum OC, de Carvalho MR. Análise descritiva do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos dermato-funcionais nos períodos pré e pós operatório de cirurgias plásticas cosméticas. *O Mundo da Saúde*. 2011; 35(4): 408-14.
17. Moita GF, Melo CME. O impacto das cirurgias estéticas na qualidade de vida e aspectos psicossociais de pacientes-WHOQOL-Bref aplicado no estudo de caso em uma clínica em Fortaleza-Brasil. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*. 2018;14(4):119-44.
18. Silva TC, Silva YF. A dermato-funcional no ensino de graduação em Fisioterapia: Visão de profissionais atuantes na cidade de Inhumas-Go. In: I Seminário Sobre Docência Universitária; Inhumas. Anais. Inhumas: 2018.p.1-15
19. Ferreira MC. Cirurgia Plástica Estética - Avaliação dos resultados. *Revista da Sociedade de Cirurgia Plástica*. 2000; 15(1): 55-66.
20. Paixão JA, Lopes MF. Alterações corporais como fenômeno estético e identitário entre universitárias. *Saúde Debate*. 2014;38(101):267-76.
21. Macedo ACB, Oliveira SA. A atuação da fisioterapia no pre e pos operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. *Cadernos de Escola de Saúde*. 2010; 4(1):185-201.

22. Silva RMV, Silva LM, Ramos MLVS, Silva ACF, Meyer PF. Investigação sobre o encaminhamento médico aos tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à cirurgia plástica estética. *Cadernos de Escola de Saúde*. 2012; 8:13-26.
23. Migotto JS, Simões NDP. Atuação fisioterapêutica dermatofuncional no pós-operatório de cirurgias plásticas. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde [periódico na internet]*.2013;[citado 2019 Out 6];4(1):[cerca de 12p.] Disponível em:
24. Rosa AG, Honório GJS, Brongholi K. Avaliação da qualidade de vida em mulheres no pós-operatório de cirurgia plástica submetidas a tratamento dermato-funcional. In: XIX Congresso Brasileiro de Fisioterapia; 2011; Florianópolis. Anais. Florianópolis; 2011.
25. Gruending DS. A importância do Fisioterapeuta Dermato-Funcional na Reabilitação pós-operatória – uma visão do Cirurgião Plástico. [monografia]. Porto Alegre: Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos – CBES; 2007.
26. Sousa JG, Bertani YP, Lima TFS. Os Recursos Terapêuticos Manuais nos Pós-Cirúrgicos de Cirurgias Plásticas Abdominais. *Interfisio*. 2013;4(1):
27. Borges FS. *Dermato-Funcional: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas*. São Paulo: Phorte, 2006.
28. Patrocínio JA et al. Complicações de ritidoplastia em um serviço de residência médica em otorrinolaringologia. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2002;68(3):338-42.
29. Carvalho GF et al. Avaliação dos efeitos da radiofrequência no tecido conjuntivo. *Rev Bras Med*. 2011; 68(1): 116-20.
30. Warren AG, Brorson H, Borud LJ, Slavin SA. Lymphedema: a comprehensive review. *Ann Plast Surg*. 2007; 59(4):464-72.
31. Tacani R, Tacani P. Drenagem linfática manual terapêutica ou estética: existe diferença?. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*.2008;3(17):59-67.
32. Mendonça ACI et al. Efeitos do Ultra-som pulsado de baixa intensidade sobre a cicatrização por segunda intenção de lesões cutâneas totais em ratos. *Acta Ortopédica Brasileira*.2006;14(3):152-57.
33. Moro AKE, Aldenucci BG. Atuação da fisioterapia dermato-funcional no pós-operatório de cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura. *Cinergis*. 2010;11,(1):28-36.
34. Pinheiro FB. Estudo do uso da crioterapia na fisioterapia e sua comprovação científica.[monografia]. Grande ABC: Universidade do Grande ABC - UniABC; 2000.
35. Gruending DS. A importância do Fisioterapeuta Dermato-Funcional na Reabilitação pós-operatória – uma visão do Cirurgião Plástico [monografia]. Porto Alegre: Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos – CBES;2007.