

**INVESTIGAÇÃO SOBRE O ENCAMINHAMENTO MÉDICO AOS  
TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS DE PACIENTES  
SUBMETIDOS À CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA**

**RESEARCH ON THE MEDICAL REFERRAL TO TREATMENT OF  
PATIENTS UNDERGOING PHYSIOTHERAPY PLASTIC SURGERY  
AESTHETIC**

**ENCAMINHAMENTO MÉDICO AOS TRATAMENTOS  
FISIOTERAPÊUTICOS**

**Rodrigo Marcel Valentim da Silva<sup>1</sup>**  
**Lorena Moraes Silva<sup>2</sup>**  
**Maria Luiza Viana da Silva Ramos<sup>3</sup>**  
**Ana Cynthia Ferreira Silva<sup>4</sup>**  
**Patrícia Froes Meyer<sup>5</sup>**

**Autor Correspondente:**

Nome: Rodrigo Marcel Valentim da Silva

Endereço: Rua Major Newton Leite, 151ª, Cidade Alta, Natal/RN.

Email: [marcelvalentim@hotmail.com](mailto:marcelvalentim@hotmail.com)

<sup>1</sup> Mestrando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Pós-Graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional pela Universidade Potiguar – UnP.

<sup>3</sup> Pós-Graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional pela Universidade Potiguar – UnP.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta graduada pela Universidade Potiguar – UnP

<sup>5</sup> Fisioterapeuta docente da Universidade Potiguar e Doutora em Ciências da Saúde da UFRN.

## RESUMO

A cirurgia plástica estética tem apresentado importante divulgação nos últimos anos e atualmente, a fisioterapia dermato-funcional vem agregando notável valor a este segmento através de seus diversos recursos que objetivam preparar os tecidos para a intervenção cirúrgica, acelerarem a recuperação pós-operatória e prevenir e controlar algumas complicações comuns. Por ser uma área de atuação muito recente, a fisioterapia dermato-funcional encontra certa dificuldade de atuação em cirurgias plásticas, principalmente em relação ao desconhecimento do médico. Este estudo teve por objetivo investigar o encaminhamento médico ao fisioterapeuta de pacientes para o tratamento no pré e pós-operatório de cirurgia plástica estética. Para isto, foi realizado um estudo observacional exploratório descritivo, com 16 cirurgiões plásticos de Natal (RN). O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário, contendo 10 questões objetivas baseadas no formulário investigativo. Verificou-se que 100% dos cirurgiões plásticos encaminham seus pacientes à fisioterapia somente no pós-operatório, com a drenagem linfática manual (DLM) sendo a técnica mais solicitada com 15% seguida do ultrassom terapêutico com 12%. Observou-se também que todos adotam o encaminhamento no pós-operatório como um procedimento de rotina. Conclui-se que os cirurgiões plásticos não encaminham seus pacientes no pré-operatório, pois não acreditam que a fisioterapia nesta fase possa influenciar no resultado final, encaminhando seus pacientes somente no pós-operatório.

Descritores: Fisioterapia; Pós-operatório; Cirurgia Plástica.

## ABSTRACT

The esthetic plastic surgery has been showing important disclosure over the couple of years and lately, the dermal function physiotherapy is adding a remarkable value to this segment through its several resources that aim to prepare the tissue for surgery, accelerate postoperative recovery and prevent and control some common complications. Being a very new area of expertise, dermato-functional physiotherapy is some difficulty in acting in plastic surgery, especially in relation to the unknown doctor. This study had as objective to investigate the way of the medical referral to the physiotherapist for treatment on the esthetic plastic surgery pre and post-operative. For this, a watch exploratory descriptive study was made with 16 plastic surgeons from Natal (RN). The mean used to make the data collect was a questionnaire, containing 10 objective questions based on the investigative. It was verified that 100% of the plastic surgeons refer their patients to physiotherapy only on the post-operative, being the manual lymph drainage (MLD) the most solicited with 15%, followed by the therapeutic ultra sound with 12%. It was also observed that all of them use the post-operative referral as a routine procedure. The conclusion is that the plastic surgeons do not refer their patients on the pre-operative, because they do not believe that on this phase, the physiotherapy can influence on final result, referring their patients only on the post-operative.

Descriptors: physiotherapy; post-operative care; plastic surgery.

## INTRODUÇÃO

De acordo com dados da American Society of Plastic Surgery (ASPS), no período de 1998 a 2000, a cirurgia estética nos Estados Unidos teve um crescimento de cerca de 30% em números de procedimentos <sup>(1)</sup>. No Brasil, as cirurgias plásticas já são parte do cotidiano, conforme apontado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), no período de setembro de 2007 a agosto de 2008 foram realizadas 629 mil cirurgias plásticas sendo que destas 73% tiveram motivação estética e 27% reparadora/reconstrutora. As cirurgias estéticas mais realizadas neste período foram: aumento de mama (21%), lipoaspiração (20%), abdômen (15%), redução de mama (12%), pálpebras (9%), nariz (7%), plástica de face (7%), orelhas (5%) e outros (4%). Observa-se que 88% das cirurgias plásticas estéticas são realizadas no sexo feminino e 72% com idade entre 19 e 50 anos <sup>(2)</sup>.

Este tipo de cirurgia vem se popularizando, deixando de ser um procedimento limitado à classe alta. Embora compreendam um número bem menor, a busca por procedimentos cirúrgicos vem crescendo entre o público masculino, principalmente as cirurgias para correção de calvície, lipoaspiração e rejuvenescimento da face <sup>(3)</sup>.

O sucesso de uma cirurgia plástica não depende somente do seu planejamento cirúrgico, mas também dos cuidados pré e pós-operatórios, que são os fatores preventivos de possíveis complicações e favorecem um resultado estético mais satisfatório <sup>(4)</sup>.

Dentre as complicações pós-cirúrgicas mais corriqueiras encontram-se os hematomas, seromas, infecções na cicatriz cirúrgica, deiscência, necrose cutânea e gordurosa, alterações cicatriciais, assimetrias, retrações, cicatriz quelóide, dormência ou formigamento, sangramentos, entre outras.

É observado na prática clínica que pacientes em pós-operatório de cirurgias plásticas apresentam grande ansiedade por resultados. A aparência dos tecidos após a intervenção, no

entanto, desanima e entristece o paciente, que sente muita dor devido à grande quantidade de edema e inflamação, que são comuns no processo de reparo <sup>(5)</sup>.

O tratamento pós-operatório de cirurgia plástica estética é importante para os próprios pacientes, pois estes são bem determinados, exigentes e não suportam as complicações e os transtornos promovidos pela cirurgia. O não encaminhamento a tratamentos pós-operatórios ou o encaminhamento tardio (após 25º e 30º dia PO) podem privar o paciente de obter uma recuperação mais saudável, mais curta, e com menos sofrimento físico e/ou psicológico, além de poderem comprometer o resultado final da cirurgia <sup>(6)</sup>.

O papel do fisioterapeuta tem início no pré-operatório, objetivando uma recuperação cirúrgica mais rápida, eficiente e funcional. É também de fundamental importância sua intervenção no pós-operatório imediato, evitando complicações respiratórias e melhorando a função das vias aéreas. A fisioterapia pós-operatória tem também como função a prevenção de outro grave problema cirúrgico, a trombose venosa profunda <sup>(7)</sup>.

A fisioterapia dermato-funcional, fundamentada em conceitos científicos sólidos, muito tem cooperado tanto no pré quanto no pós-operatório, prevenindo e/ou tratando as respostas advindas das intervenções cirúrgicas, proporcionando ainda a diminuição da ansiedade pós-operatória. Com o seu surgimento, os fisioterapeutas brasileiros vêm questionando o seu papel no contexto de novas áreas de atuação, na qual se agrega notável importância a este segmento decorrente de seus recursos terapêuticos, que objetivam preparar os tecidos para a intervenção cirúrgica, acelerarem a recuperação pós-operatória e prevenir e controlar algumas complicações comuns <sup>(5)</sup>.

Por ser uma área de atuação muito recente, a fisioterapia dermato-funcional encontra certa dificuldade de atuação em cirurgias plásticas, principalmente em relação ao desconhecimento do médico. Isto pode ser explicado pelo fato de ainda ter muito a ser explorada e novas pesquisas devem ser realizadas para o melhor embasamento dos recursos e técnicas disponíveis ao fisioterapeuta possibilitando assim uma melhor articulação dessa área com as demais da fisioterapia e medicina.

Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivo geral investigar o encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos no pré e pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia plástica estética além de analisar a opinião dos cirurgiões plásticos quanto à potencialidade das técnicas de fisioterapia e do próprio profissional fisioterapeuta,

verificando o estado atual de sua inserção no contexto da cirurgia plástica como um colaborador da equipe que assiste aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos estéticos.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa é caracterizada como sendo observacional do tipo exploratória descritiva porque observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los, entendendo as diversas situações que ocorreu na vida social, familiarizando-se com fenômenos e novas situações a serem descobertas <sup>(8)</sup>. Foi desenvolvida nas clínicas dos cirurgiões entrevistados em Natal – RN, e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Potiguar com número de protocolo 263/2009.

Inicialmente foi solicitada ao Conselho Regional de Medicina (CRM) do Rio Grande do Norte a listagem com os nomes dos cirurgiões plásticos atuantes em Natal. Para inclusão dos profissionais nessa pesquisa estes deveriam ser registrados no CRM, como cirurgiões plásticos sendo de ambos os sexos.

Durante o período da realização do estudo foi realizado um levantamento inicial do número de cirurgiões plásticos estéticos na cidade. Foram encontrados 18 profissionais, dos quais 16 aceitaram participar da pesquisa, os 2 restantes não aceitaram participar por falta de disponibilidade de horário. Dos 16 selecionados, 12 eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino.

O instrumento para coleta dos referidos dados foi um formulário contendo 10 questões objetivas baseadas no formulário investigativo, proposto por Tacani<sup>(1)</sup>. Este instrumento foi elaborado com objetivo de coletar as opiniões dos cirurgiões plásticos quanto ao percurso do encaminhamento aos procedimentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à cirurgia plástica estética, os quais apresentavam as seguintes variáveis: se os cirurgiões plásticos encaminham seus pacientes para algum tratamento no pré e pós-operatório; se não encaminham, qual o motivo; se encaminham quais os tratamentos indicados; com quais objetivos os cirurgiões plásticos indicam a fisioterapia; quais os critérios utilizados para o encaminhamento; em qual fase (pré ou pós-operatório) os cirurgiões encaminham seus pacientes à fisioterapia; para quais profissionais os cirurgiões plásticos encaminham seus

pacientes; se, do ponto de vista médico, a fisioterapia ajuda a diminuir o tempo de pós-operatório; como os cirurgiões apontam a efetividade da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica estética.

Os cirurgiões plásticos foram esclarecidos sobre as finalidades, objetivos, metodologia e procedimentos a serem adotados na pesquisa. Mediante admissão de cada voluntário, foi então aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a autorização de participação como voluntário da pesquisa e avaliação dos resultados.

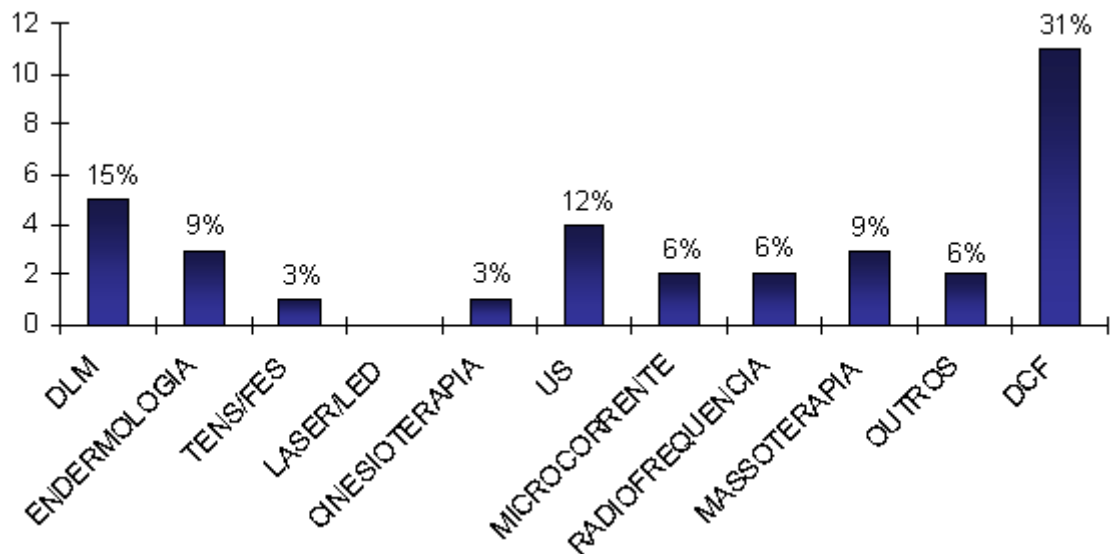
A coleta de dados obedeceu a uma seqüência: iniciando com o agendamento das entrevistas por telefone ou pessoalmente nos próprios consultórios dos profissionais com data e horário preestabelecidos; realização das entrevistas no dia e horário marcado no qual o entrevistador entregava o termo de consentimento em duas vias para que o cirurgião plástico assinasse, permanecendo uma das vias com o médico entrevistado; após a assinatura do termo de consentimento era entregue o questionário e o médico respondia as questões na presença do entrevistador para que se necessário este pudesse esclarecer possíveis dúvidas de interpretação das perguntas ou alternativas das respostas. A coleta de dados para esse estudo foi realizada entre os meses de janeiro a abril de 2010.

Os dados foram coletados, analisados quantitativa e qualitativamente, e submetidos a um arranjo estatístico, apresentado através de gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Verificou-se que 100% (n=16) dos entrevistados encaminham seus pacientes à fisioterapia somente no pós-operatório. Com relação à solicitação de tratamento, 100% (n=16) responderam que solicitam o tratamento, sendo que 31% justificaram que apesar de solicitar deixa o fisioterapeuta livre para acrescentar outro tipo de técnica, caso haja necessidade, e 6% utilizam um protocolo próprio da clínica.

Alguns estudos, demonstraram que a maioria dos cirurgiões plásticos indicam como tratamento à drenagem linfática manual, que foi a mais solicitada, com 15%<sup>(1,6)</sup>.



**GRÁFICO 1:** Tratamentos solicitados pelos médicos

\* DCF: Deixa a Critério do Fisioterapeuta

Corroborando com esses achados, Soares et al (2005)<sup>9</sup> afirmam que os sintomas do pós-operatório de cirurgias plásticas podem ser minimizados através de atendimentos de fisioterapia, utilizando a drenagem linfática manual. Os autores ainda referem que nesse período, observa-se ligeiramente a redução do edema e do hematoma, bem como a diminuição da dor, com favorecimento da neoformação vascular e nervosa, além de prevenir e minimizar o desenvolvimento de fibroses, cicatrizes hipertróficas ou hipotróficas, retrações e quelóides<sup>(9)</sup>.

Verificou-se também que os cirurgiões plásticos recomendavam outras técnicas tais como o ultrassom (12%), seguido da endermologia (9%). De acordo com Lisboa *et al* (2003) o ultrassom (3MHz) utilizado no pós-operatório imediato está ligado diretamente ao processo de cicatrização. Sua utilização precoce é prática adjuvante cada vez mais freqüente e tem como objetivo proporcionar melhora tanto na circulação sanguínea como linfática, além da reabsorção de hematomas evitando a formação de fibroses<sup>(6)</sup>. Há estudo afirmando que a endermoterapia é também utilizada, pois desagrega as fibroses promovendo com isso um tecido mais uniforme<sup>(5)</sup>. Ferreira e Beleza (2007)<sup>10</sup> enfatizam a importância da necessidade de se utilizar o TENS como recurso de alívio da dor dentro de um contexto multiprofissional, avaliando-se com a equipe médica a necessidade de adicionar a utilização do mesmo com



outros recursos para que possa melhorar e potencializar a analgesia proporcionada aos pacientes no pós-operatório. Terapias com laser e LED não foram solicitadas pelos médicos (0%). A fototerapia por luzes coerentes (LASER) e não coerentes (LEDs–Light Emitting Diodes) apesar de serem técnicas pouco conhecidas, vêm se destacando nos últimos anos como método bioestimulador para o reparo tecidual, que aumentam a circulação local, proliferação celular e síntese de colágeno <sup>(11)</sup>.

Observou-se que com relação ao encaminhamento dos pacientes no pré-operatório, 100% (n=16) dos entrevistados responderam que não encaminham por acreditarem que a fisioterapia no pré-operatório não influencia no resultado final e alegam também que seus pacientes requerem praticidade, não tem tempo para se preparar uma vez que estes procuram o médico já próximo da cirurgia, além do aumento do custo total do tratamento. Este resultado mostra que, apesar de necessário, infelizmente a fisioterapia não faz parte da rotina da cirurgia plástica no pré-operatório uma vez que não foram verificados encaminhamentos nesta fase. A fisioterapia no pré-operatório apresenta grande valor, nesta fase é possível analisar possíveis alterações e limitações do paciente, permitindo ao fisioterapeuta a elaboração de um protocolo de tratamento mais adequado <sup>(5)</sup>.

A maioria dos cirurgiões plásticos (33%) encaminha seus pacientes à fisioterapia com o objetivo de minimizar ou eliminar sinais de pós-operatórios tais como edema, hematomas, equimoses, fibroses e retrações. A literatura cita também, que a fisioterapia irá está atuando para acelerar a recuperação do paciente, prevenir contornos irregulares, além de amenizar a angústia e ansiedade <sup>(7)</sup>.

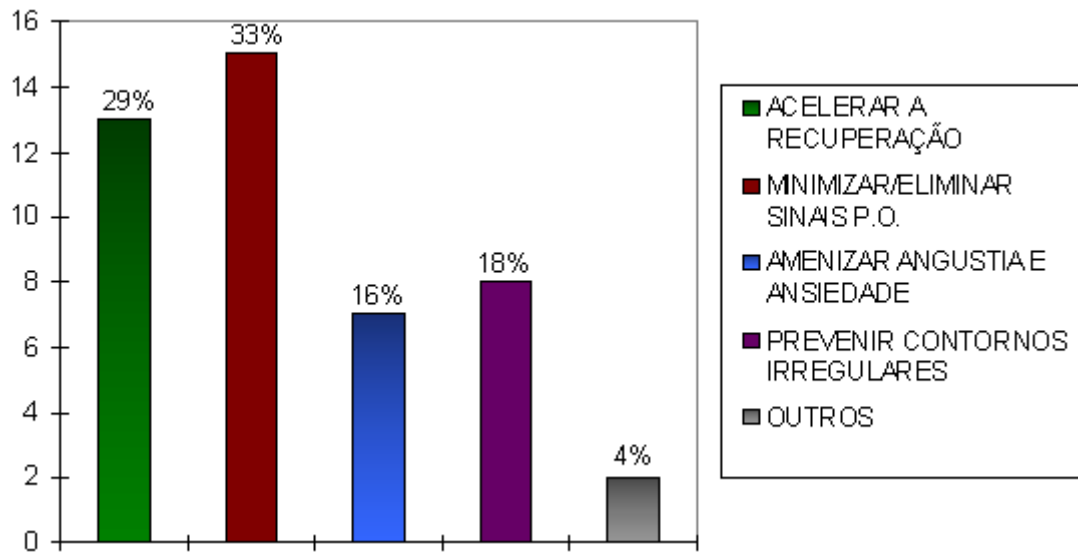
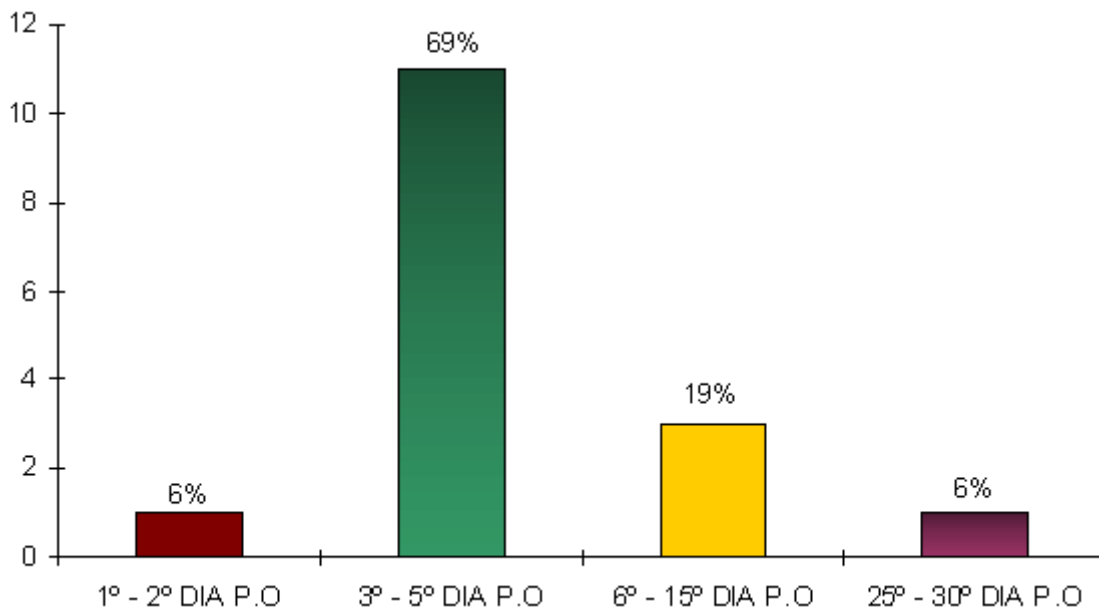


GRÁFICO 2: Objetivo do encaminhamento no P.O

Quanto aos critérios utilizados por eles para o encaminhamento à fisioterapia 100% (n=16) dos entrevistados respondeu que se trata de um procedimento de rotina, demonstrando que a fisioterapia dermato-funcional vem sendo para tanto imprescindível no segmento da atenção ao paciente submetido à cirurgia plástica, em virtude da grande variedade de recursos terapêuticos utilizados.

Observou-se que a maioria dos entrevistados (69%) encaminha seus pacientes entre o 3º e o 5º dia pós-operatório.

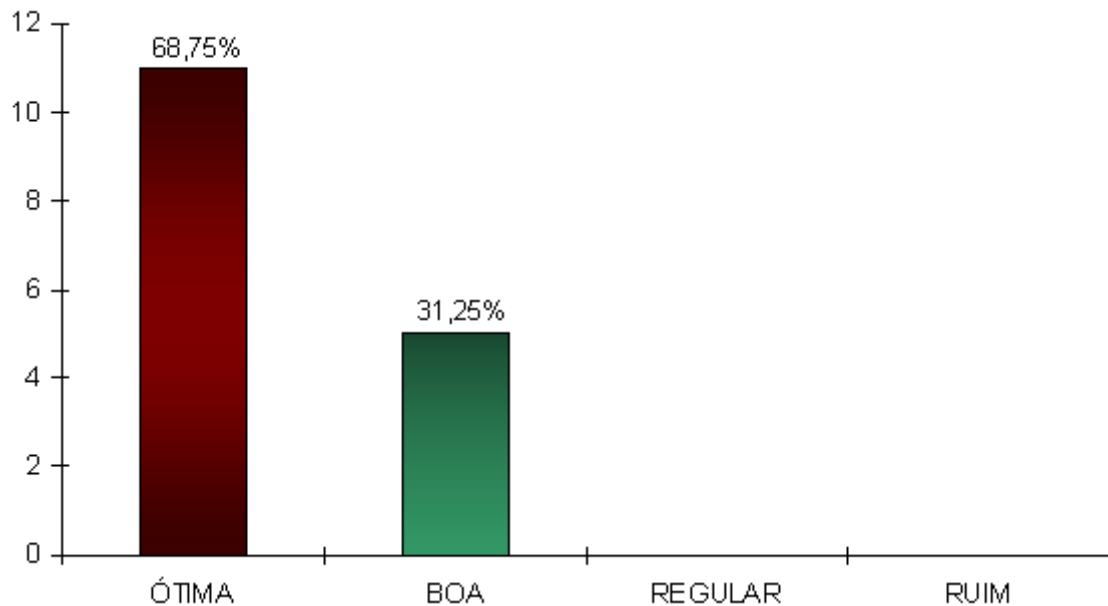


**GRÁFICO 3:** Fase do encaminhamento

Segundo Tacani, o período de pós-operatório está diretamente ligado à efetividade das condutas fisioterapêuticas para a recuperação dos pacientes submetidos a cirurgias plásticas, uma vez que estes estão propensos a complicações. Portanto, o encaminhamento mais tardio pode privar o paciente de obter uma recuperação mais saudável, mais curta, com menos sofrimento, além de muitas vezes comprometer o resultado final da cirurgia <sup>(1)</sup>.

Observou-se que 100% (n=16) dos entrevistados encaminham seus pacientes para tratamento de suporte no pós-operatório a fisioterapeutas habilitados, pois os encaminhamentos são feitos com exclusividade a estes profissionais e todos acreditam que a fisioterapia possa acelerar o período de recuperação do paciente. Isto concorda com as afirmações de estudos, quando diz que os resultados da cirurgia plástica dependem, em sua maioria, da realização de um acompanhamento pós-operatório eficaz, com um profissional adequado <sup>(12)</sup>.

Quanto à classificação da efetividade das técnicas fisioterápicas, 68,75% (n= 11) classificam-nas como ótimas e 31,25% (n=5) como boas, confirmando que a atuação da fisioterapia vem crescendo e ganhando espaço nesta área.



**GRÁFICO 4:** Classificação da efetividade das técnicas fisioterápicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cirurgiões plásticos foram unânimes quando afirmaram não acreditar que a fisioterapia no pré-operatório possa influenciar no resultado final da cirurgia e que os pacientes submetidos à cirurgia plástica estética são encaminhados a tratamentos fisioterapêuticos no pós-operatório. A drenagem linfática manual é a técnica mais solicitada, seguida do ultrassom terapêutico.

Houve uma uniformidade quanto aos critérios utilizados para o encaminhamento dos pacientes a fisioterapia, procedimentos esses considerados de rotina, e que a maioria dos encaminhamentos ocorre entre o 3º e o 5º dia pós-operatório, ou seja, nas fases mais imediatas ou precoces. Os cirurgiões concordam que a fisioterapia pode acelerar o período de recuperação do paciente e, a maioria deles, classifica as técnicas fisioterápicas como ótimas. Porém, observou-se que existem poucos estudos sobre a fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica estética, como também dos recursos utilizados neste tipo de procedimento.

E por fim, após a realização deste estudo, sugere-se um maior número de pesquisas nesta área para obtenção de resultados mais satisfatórios e que comprovem a importância da fisioterapia, principalmente, no pré-operatório de cirurgia plástica estética.

## **REFERÊNCIAS**

1. TACANI RE, et al. Investigação do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à lipoaspiração. Disponível em: URL: <<http://www.patriciafroes.com.br/publicacoes/Artigo%2014.pdf>>. Acessado em: 09 ago. 2009.
2. BRASIL DF. Instituto de Pesquisa. Sociedade Brasileira De Cirurgia Plástica. Cirurgia plástica no Brasil. Disponível em: URL: <<http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/index.cfm>>. Acessado em: 11 ago. 2009.
3. LEAL, VCLV, et al. O Corpo, a cirurgia estética e a Saúde Coletiva: um estudo de caso; *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1):77-86, 2010.
4. SILVA DB. A fisioterapia dermato-funcional como potenciadora no pré e pós-operatório de cirurgia plástica. *Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica*, 15(1), 2000. Disponível em: URL: <[www.portalfisioterapia.com.br/fisioterapia/.../conteudo.asp?...](http://www.portalfisioterapia.com.br/fisioterapia/.../conteudo.asp?...)>. Acessado em: 03 set. 2009.
5. BORGES FS. Cirurgia plástica: terapêutica pré e pós. *Dermato-Funcional: Modalidades terapêutica nas disfunções estéticas*. São Paulo, (SP): Phorte 2010; 2(1).
6. LISBOA FLF, et al. Um Protocolo para Avaliação Fisioterapêutica dos Níveis de Fibrose Cicatricial em Pós-Operatório de Lipoaspiração Associada ou não à Abdominoplastia. *Reabilitar*, São Paulo (SP), 19(5):11-18, abr/jun, 2003.
7. GUIRRO E, GUIRRO R. *Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias*. 3ª edição revisada e ampliada, Barueri, (SP): Manole, 2004. Cap. 17: 437-463.
8. CERVO BP. *Metodologia científica*. 5ed. São Paulo (SP): Makro, 2002.
9. SOARES LMA, SOARES SMB, SOARES AKA. Estudo comparativo da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. Fortaleza, (CE). *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2005; 18(4):199-204.

10. FERREIRA CHJ, BELEZA ACS. Abordagem fisioterapêutica na dor pós-operatória: a eletroestimulação nervosa transcutânea (ENT). Rev. Col. Bras. Cir., São Paulo (SP), 2(4):127-130, mar./abr. 2007.
11. AGNES JE. Eletrotermoterapia: teoria e prática. Santa Maria (RS): Orium; 2005.
12. MEYER PF. Efeitos biológicos in vitro de agentes físicos utilizados em fisioterapia. 2008. 64 f. Tese Doutorado (Pós- graduação em Ciências da Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2008. Disponível em: URL: <[http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde\\_arquivos/23/TDE-2008-07-24T005546Z-1282/Publico/PatriciaFM\\_tese.pdf](http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesesimplificado/tde_arquivos/23/TDE-2008-07-24T005546Z-1282/Publico/PatriciaFM_tese.pdf)>. Acessado em: 26 mar. 2010.