



LETÍCIA LOPES DOS SANTOS

**A EFICÁCIA DO KINESIOTAPING NO PÓS OPERATÓRIO DA LIPOASPIRAÇÃO
NA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.**

**Conceição do Coité-BA
2024**

LETÍCIA LOPES DOS SANTOS

**A EFICÁCIA DO KINESIOTAPING NO PÓS OPERATÓRIO DA LIPOASPIRAÇÃO
NA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado à Faculdade da Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Tácia Lopes Oliveira.

Conceição do Coité-BA

2024

Ficha Catalográfica elaborada por:
Keite Birne de Lira – Bibliotecária
CRB-5/1953

S237 Santos, Letícia Lopes dos
A eficácia do Kinesiotaping no pós operatório da
lipoaspiração na fisioterapia dermatofuncional: uma revisão
bibliográfica. /Letícia Lopes dos Santos.– Conceição do Coité:
FARESI, 2024.
20f.;

Orientadora: Profa. Tácia Lopes Oliveira.
Artigo científico (bacharel) em Fisioterapia. – Faculdade
da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2024.

1 Fisioterapia dermatofuncional. 2 Kinesiotaping. 3 Pós
Operatório. I Faculdade da Região Sisaleira –FARESI.
II Oliveira, Tácia Lopes. III Título.

CDD: 615.82

LETÍCIA LOPES DOS SANTOS

**A EFICÁCIA DO KINESIOTAPING NO PÓS OPERATÓRIO DA LIPOASPIRAÇÃO
NA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 31 de outubro de 2024

Banca Examinadora:

Tácila Lopes Oliveira / tacila.lobes@faresi.edu.br

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br

Marianne Pinto Dantas da Silva / marianne.p.dantas@gmail.com

Luan Carlos Andrade de Santana / euluancarlos1@gmail.com



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité – BA

2024

A EFICÁCIA DO KINESIOTAPING NO PÓS OPERATÓRIO DA LIPOASPIRAÇÃO NA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Letícia Lopes dos Santos¹

Tácila Lopes Oliveira²

RESUMO

Introdução: A fisioterapia dermatofuncional atua na prevenção, tratamento e recuperação do tecido tegumentar e disfunções estéticas e tem como a pele o principal órgão de ação. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo buscar na literatura a importância da fisioterapia dermatofuncional na recuperação de pós-operatório de cirurgias plásticas de lipoaspiração, tendo o principal recurso de tratamento o kinesiotaping. **Fundamentação:** Nas intervenções com o kinesiotaping pode ser uma adição valiosa ao tratamento pós-operatório de lipoaspiração, contribuindo para uma recuperação mais rápida e confortável. **Metodologia:** Garantindo a inclusão das pesquisas mais recentes e relevantes para a área em questão que atribuisse sobre a fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório. **Conclusão:** O kinesiotaping surge como uma ferramenta indispensável na reabilitação pós-cirúrgica, que contribui o bem-estar, qualidade de vida e recuperação do paciente, a utilização correta pode levar a aceleração cicatricial, diminuição de edema, evitar a presença de fibroses, seromas e aderências, além de favorecer a drenagem linfática, é essencial avaliar o paciente como um todo, a pele e o tipo de cirurgia para aplicação e retirada do taping, além de realizar a forma correta de higienizar a pele antes e depois do uso.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia dermatofuncional, kinesiotaping, pós operatório.

ABSTRACT

Introduction: Dermatofunctional physiotherapy acts in the prevention, treatment and recovery of integumentary tissue and aesthetic dysfunctions and has the skin as the main organ of action. **Objective:** The following study aims to search the literature for the importance of dermatofunctional physiotherapy in postoperative recovery from liposuction plastic surgeries, with the main resource being. **Rationale:** In

interventions with kinesiotaping, it can be a valuable addition to post-operative liposuction treatment, contributing to a faster and more comfortable recovery.

Methodology: Ensuring the inclusion of the most recent and relevant research for the area in question that addresses dermatofunctional physiotherapy in the postoperative period. **Conclusion:** Kinesiotaping emerges as an indispensable tool in post-surgical rehabilitation, which contributes to the patient's well-being, quality of life and recovery. Correct use can lead to accelerated healing, reduced edema, prevent the presence of fibrosis, seromas and adhesions, in addition to promoting lymphatic drainage. It is essential to evaluate the patient as a whole, the skin and the type of surgery for application and removal of the taping, in addition to correctly cleaning the skin before and after use.

KEYWORDS: Dermatofunctional physiotherapy, kinesiotaping, post-operative.

1. INTRODUÇÃO

A propaganda da beleza com a ajuda da mídia e facilitada pela tecnologia, tem feito o Brasil se destacar globalmente em cirurgias plásticas atualmente. Não se referindo apenas ao mecanismo da correção de aspectos e traços físicos, mas também a busca por elevar a autoestima e a realização pessoal, não se restringindo apenas às mulheres, mas também aos homens, que buscam de forma mais rápida e facilitada alcançar o “padrão de beleza” desejado. Esse padrão é procurado por ambos os sexos, desde a retirada de gordura para modelar o corpo ou a colocação dela para aumento da região desejada, como a lipoenxertia. Os procedimentos estéticos, principalmente as cirurgias plásticas vem se tornando bastante frequentes atualmente, não somente no mundo dos famosos, mas também nas pessoas que buscam através dos sonhos uma realização pessoal.

A palavra "plástica" deriva do grego "plásticos", que significa "adequado à moldagem". No contexto da cirurgia plástica, o termo refere-se à capacidade de moldar ou remodelar partes do corpo humano por meio de intervenções cirúrgicas. A cirurgia plástica pode ser classificada em dois tipos principais: reconstrutiva e estética. A cirurgia plástica reconstrutiva visa corrigir deformidades congênitas ou adquiridas, além de reparar lesões traumáticas ou cirúrgicas. Já a cirurgia plástica estética é realizada com o objetivo de melhorar a aparência e traços físicos do paciente, sem necessariamente tratar condições médicas, como a lipoaspiração, abdominoplastia, bariátricas e entre outras.

A lipoaspiração se destaca entre os procedimentos cirúrgicos por extrair uma grande quantidade do tecido adiposo em regiões específicas, esta remoção utiliza a técnica que envolve pequenas incisões, através de cânulas que são inseridas para aspirar a gordura por meio de uma pressão negativa, melhorando a forma corporal dos pacientes. Já a abdominoplastia é indicada para casos em que o abdômen apresenta excesso de flacidez e pele, sendo realizada em casos de gravidez, emagrecimento, flacidez aponeurótica e diástase abdominal. A mamoplastia é a intervenção que geralmente os pacientes buscam para o aumento, redução ou correção das mamas, maioria das vezes feitas de acordo com o desejo e a

¹Discente do curso de Bacharelado em Fisioterapia. Email: leticia.santos@faresi.edu.br

²Orientador(a). Docente do curso de Fisioterapia. Email: tacila.lopes@faresi.edu.br

individualidade do paciente. Visando minimizar quadro álgicos, melhorar a cicatrização tecidual e a oxigenação bem como para aliviar as complicações do pós-operatório, são utilizadas técnicas como a bandagem elástica ou kinesioteipagem, que melhoram a qualidade de vida e o funcionamento do tecido, auxiliando também na drenagem linfática e no retorno venoso. Além disso, são utilizados recursos como drenagem linfática manual, ultrassom estético 3MHz, ozonioterapia, cinesioterapia, crioterapia e laserterapia para proporcionar uma recuperação pós-operatória mais estável e confortável para o paciente.

No site do CREFITTO (2011) relata que

a fisioterapia dermatofuncional atua na prevenção, tratamento e recuperação do tecido tegumentar e disfunções estéticas e tem como a pele o principal órgão de ação, e atua restaurando, desenvolvendo e conservando a capacidade físico-estético-funcional nos distúrbios endócrinos, metabólicos, dermatológicos, linfáticos, circulatórios, osteomioarticulares e neurológicos, tanto clínicos quanto cirúrgicos, que fazem a interrelação com o sistema tegumentar.

De acordo com Macedo e Oliveira (2010), “o fisioterapeuta busca fundamentar em conhecimentos científicos para atuar com sucesso no pré e pós-operatório.” Consequentemente, prevenir e/ou tratar respostas sobrevindas das cirurgias e das complicações como formação de fibroses cicatriciais, hematomas, seromas e edemas. O fisioterapeuta dermatofuncional tem um papel crucial na eficácia das cirurgias plásticas e reparadoras, mantendo os cuidados no pré e pós operatório para que o paciente tenha uma reabilitação, cicatrização e um retorno a suas funções mais tranquila, evitando assim complicações futuras, melhorando a qualidade de vida e reduzindo o número de dores e limitações.

Na fisioterapia dermatofuncional o pré operatório vai colaborar nesse processo cuidando do tecido tegumentar para que essas complicações não sejam potencializadas no pós operatório e tratadas na sua reabilitação, fazendo com que as complexidades sejam diminuídas, e estas podem ser tratadas no pós imediato ou tardio, proporcionando ao paciente uma recuperação funcional a curto prazo sem a presença dessas dificuldades.

Segundo o Manual de condutas e práticas em fisioterapia dermatofuncional no pré e pós operatório de cirurgias plásticas, (2021, p.17) “as áreas de atuação da “Fisioterapia Dermatofuncional” são muito bem definidas, promovendo o objeto e ação da categoria profissional e, com isso, as questões de desenvolvimento técnico/científico.”

O seguinte estudo tem como objetivo buscar na literatura a importância da fisioterapia dermatofuncional na recuperação pós-operatório de cirurgias plásticas como a lipoaspiração, melhorando os resultados estéticos e reduzindo complicações futuras tendo como recurso principal o uso de kinesiotaping, e outros recursos fisioterapêuticos.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando-se a base de dados e fontes acadêmicas. A busca por artigos científicos e literaturas relevantes foi conduzida nas plataformas do Google Acadêmico, SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE, além das consultas de livros na base de dados da biblioteca virtual acadêmica.

A seleção dos artigos envolveu a utilização de palavras-chave específicas que incluíam: “fisioterapia”, “dermatofuncional”, “pós-operatório” e “kinesiotaping”. O período de publicação dos estudos considerados abrange os anos de 2015 a 2024, garantindo a inclusão das pesquisas mais recentes e relevantes para a área em questão que atribuisse sobre a fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório.

Os critérios de inclusão adotados incluem os artigos disponíveis em texto completo, publicados em português ou inglês, quando publicados em inglês eram traduzidos, e que abordassem diretamente as temáticas de fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório e a aplicação do kinesiotaping. Estudos que não apresentavam dados claros ou que fugiam do escopo da pesquisa foram excluídos.

3. FUNDAMENTAÇÃO

TEÓRICA

3.1 LIPOASPIRAÇÃO

As cirurgias plásticas são as opções mais procuradas pelas pessoas devido à sua preferência de intervenção mais prática com os resultados mais rápidos e notáveis. O Brasil foi elevado ao primeiro lugar no ranking dos 10 melhores países para realizações de procedimentos estéticos. São inúmeras modalidades de cirurgias plásticas abdominais e nas outras regiões do corpo, como a lipoenxertia, bariátrica, as braquioplastias (correção de flacidez no braço), gluteoplastias,

próteses mamárias e glúteos, a mais procurada ultimamente, principalmente pelas mulheres é a cirurgia de lipoaspiração, abdominoplastia e cirurgias mamárias.

Segundo Guirro e Guirro (2023) “antes de se iniciar qualquer procedimento terapêutico é necessário avaliar as condições do paciente em relação às disfunções apresentadas antes da cirurgia.” Uma avaliação detalhada e completa permite conhecer mais o paciente, para identificar os aspectos fundamentais para o planejamento do tratamento. É importante considerar a forma que o paciente vive no seu dia a dia, garantindo uma boa condição nutricional, a prática regular de exercícios físicos diariamente para fortalecer a musculatura e ganhar resistência física, são indicativos para preparar o organismo do paciente para o procedimento cirúrgico e garantir uma boa recuperação.

De acordo com a ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery) “a lipoaspiração foi o segundo procedimento cirúrgico mais realizado entre os cirurgias plásticas, no mundo inteiro”. Sendo uma técnica utilizada para a retirada de gordura localizada onde não há ressecção da pele, com busca de menores cicatrizes e mais estéticas. Neste método são utilizadas cânulas adaptadas a um lipoaspirador de pressão negativa, criando túneis no tecido adiposo para o acesso por incisões pequenas em locais pouco visíveis, resultando na definição do contorno do corpo. Embora seja um tratamento indicado para remoção de gordura localizada, o procedimento, mesmo com sua evolução, tende a deixar algumas queixas e sequelas nos pacientes, como equimose, dor, edemas, fibrose e retração tecidual, são comuns e aparecem no pós-operatório.

Para Guirro, (2023) diz que

a lipoaspiração apresenta grande potencial em cirurgias ablativas e reconstrutivas, utilizada como procedimento isolado ou complementar, com intuito de remodelar o contorno corporal aprimorando o resultado estético de outros procedimentos como abdominoplastia, mamoplastia redutora, braquioplastia, lifting facial e corporal, bem como no tratamento de doenças, como lipomas, lipedema, lipodistrofias e ginecomastia, entre outros.

Nas intervenções, o uso do kinesiotaping pode ser uma adição valiosa ao tratamento pós operatório de lipoaspiração, contribuindo para uma recuperação mais rápida e confortável. Mantendo sempre os cuidados antes e depois da aplicação, a pele deve ser sempre monitorada para qualquer sinal de irritação ou reação adversa. De acordo PAUTZ, 2017, o efeito do kinesiotaping sobre o edema linfático não se dá por pressão e sim pelo aumento da vascularização e oxigenação tecidual promovendo e facilitando o transporte da linfa e a liberação de substâncias tóxicas

promovendo o alívio da dor, pois a fita em contato com a pele provoca circulações linfáticas e sanguíneas. Seu corte de posicionamento pode ser em “I”, “Y” ou “X”, depende muito da área a ser aplicada, podendo contribuir para uma maior adesão dos pacientes em tratamento, esteticamente é uma intervenção mais agradável e de menos incômodo.

Segundo Oliveira (2016) “quando utilizado para o efeito de drenagem linfática, o corte é denominado teia de aranha ou polvo, sendo aplicado sem tensão seguindo o percurso do sistema linfático.” Essa técnica quando usada para efeito drenagem linfática é proporcionado um melhor escoamento da linfa, denominando-se assim linfotaping ou taping linfático, que assim, utilizado mantém a circulação controlada e uma melhora no retorno venoso, inibindo dores.

3.2 CICATRIZAÇÃO TECIDUAL

Segundo Matiello (2021) “as feridas são lesões teciduais que geram interrupção na continuidade da pele e resultam em perda estrutural.” Alteram a sua arquitetura, a integridade e a funcionalidade desse órgão, danificando e passando por processos cicatriciais levando a etapas.

O autor Matiello, (2021, p. 100) relata que

para corrigir e reparar essas lesões teciduais, o organismo atua com a cicatrização, ou reparo, tecidual. Esse processo consiste numa cascata de eventos moleculares, celulares e bioquímicos que acontecem imediatamente após a lesão e resulta na formação de uma ferida no tecido. O processo de cicatrização é comum a todas as feridas, independentemente do mecanismo causador da lesão.

É necessário compreender a fisiologia da cicatrização para que assim possa tratar e lidar com o paciente que realizou uma intervenção cirúrgica plástica. Sabe-se, que o reparo tecidual é dividido em três fases: inflamatória, proliferativa e remodeladora.

A fase inflamatória costuma durar três dias e é caracterizada inicialmente por uma etapa de coagulação sanguínea ou hemostasia. Quando o tecido sofre uma lesão, os vasos sanguíneos da região se rompem em virtude da lesão endotelial, gerando extravasamento de sangue. [(KEDE; SABOTOVICK, 2004)].

Matiello (2021) diz que na fase proliferativa, tem início a partir do terceiro dia e costuma durar de duas a três semanas, marcando o início da formação da cicatriz. A

proliferação acontece inicialmente com a neoangiogênese, seguida de fibroplasia tecidual, com reepitelização e deposição de matriz celular no tecido.

A fase de maturação é o equilíbrio na produção de colágeno e geralmente acontece quatro semanas após a lesão. Aumentando gradativamente a força tênsil da cicatriz levando ao estado “normal” da pele como era antes da lesão.

A cicatrização pode acontecer de maneira rápida e satisfatória, e resultar numa formação de cicatriz final em bom estado estético e funcional, no entanto, algumas podem não ter uma boa cicatrização levando a ter alterações funcionais. (MATIELO, 2021). As cicatrizes patológicas podem ser classificadas como atróficas, queloidianas e hipertróficas, onde existe perda dos mecanismos de controle que regulam o equilíbrio na produção do colágeno na cicatrização. Na fisioterapia dermatofuncional, a intervenção fisioterapêutica, tem como uso de técnicas para estimular a vascularização, promover mobilidade, reduzindo o quadro álgico, otimizando a cicatrização e evitando complicações futuras, ajudando assim a paciente a ter uma qualidade de vida no pós-operatório imediato e tardio.

3.3 COMPLICAÇÕES

De acordo com Guirro, (2023) “são consideradas complicações sérias potencialmente letais perfurações de fígado e intestino, trombose venosa profunda/embolia, embolia gordurosa e, raramente, sangramento e anestesia.” Isso quando se trata de uma paciente de risco ou ocorrer alguma complicação durante o procedimento cirúrgico.

“A fibrose e a equimose são intercorrências comuns em procedimentos de lipoaspiração, bem como o edema intenso, que persiste por várias semanas”. (GUIRRO e GUIRRO, 2023). Onde são fáceis de ser tratadas no pós-operatório imediato, com a utilização dos kinesiotaping, crioterapia, laserterapia e terapia manual, além de trabalhar a respiração em conjunto.

Machado, (2021) relata que

A fibrose e a equimose são uma das principais complicações que acontece no pós-operatório, essa formação ou o desenvolvimento excessivo de tecido fibroso acontece como processo reparativo ou reativo depois de um possível trauma tecidual. Há uma reação do tecido com inflamação, remodelagem e proliferação que acontece como resposta da agressão e à medida que o processo cicatricial vai evoluindo, o tecido de granulação vai se transformando em um tecido menos vascular e mais fibroso até que se torna, um tecido fibroso denso e posterior fibrose.

As formações de fibroses, edemas e equimoses podem ser avaliadas durante as sessões, através da palpação e aspecto no contato visual, que podem ser diminuídas a cada intervenção terapêutica.

Segundo Muliterno (2022), conforme citado por Macedo (2017) “verifica-se que o resultado satisfatório e saudável de uma cirurgia plástica não depende apenas do cirurgião e da sua técnica”, mas também dos cuidados voltados para a prevenção e para a redução dos danos causados por ela, responsabilidade essa do fisioterapeuta e de suas condutas assertivas dos protocolos de fisioterapia no pós-operatório, sua avaliação individualizada e abordagem dentro do contexto que o paciente está inserido nos dias após a cirurgia. A contribuição do fisioterapeuta se dá desde o transoperatório até os ajustes teciduais que podem levar meses e até anos a depender da cicatrização da paciente.

De acordo Pivetta et al, (2017) “um dos recursos que vem ganhando reconhecimento e entregando resultados positivos na prática clínica é a aplicação do kinesiotaping, criada por Kenzo Kase, na década de 70”. Utiliza-se uma fita, onde os cortes podem ser em X, Y e I, promovendo um efeito de compressão, minimizando as equimoses e acelerando a recuperação do paciente.

Segundo Chi, (2018),

os recursos terapêuticos utilizados no tratamento de pós-operatório foram: a drenagem manual no método Leduc nos membros inferiores e membros superiores, microcorrente, laserterapia LED vermelho e aplicação do taping na área operada.

São métodos que utilizados de forma correta evitam equimoses, fibroses ou seromas, ajudam também no processo de cicatrização tecidual, a drenagem linfática na região operada não é feita no método Leduc para não causar um desconforto no paciente ou deslocamento do tecido, que podem levar a essas complicações, são realizados movimentos leves de compressões, sem pressão e sempre esvaziando os linfonodos, para que ocorra uma melhor circulação.

3.4 FISIOTERAPEUTA DERMATOFUNCIONAL NO PÓS OPERATÓRIO

Guirro e Guirro (2021, p. 410) define “o papel do fisioterapeuta tem início desde o pré-operatório, visando uma recuperação cirúrgica mais rápida, eficiente e funcional.” Sendo também de fundamental importância sua intervenção no pós-operatório imediato, incluindo a fisioterapia respiratória e descompressões

musculares, evitando complicações e melhorando as vias aéreas focando na prevenção e com o objetivo de restaurar a funcionalidade, melhorando assim o edema, o quadro algico e ajudando o paciente a retornar às suas atividades de vida diária em um curto espaço de tempo e com qualidade de vida.

O tratamento da fisioterapia dermatofuncional pós operatório pode melhorar significativamente a textura da pele, observando as alterações fisiológicas que podem ocorrer a curto, médio e longo prazo. Evitando a formação de fibrose, seroma abaixo da pele, reduzindo o inchaço e prevenindo aderências, além de ajudar o paciente a retornar com suas atividades físicas mais rápido, com o aumento do fluxo sanguíneo e reduzindo a angústia e ansiedade durante sua recuperação.

Guirro (2021, p. 410) diz que atualmente existem certas confusões de termos à atuação do fisioterapeuta no centro cirúrgicos, sendo utilizados como “intraoperatório” e “transoperatório”, sendo mais adequado utilizar o termo “transoperatório”, tendo a atuação do fisioterapeuta correspondente às atividades que ocorrem logo após o término do procedimento cirúrgico em si, um pós-operatório imediato. O termo perioperatório é para descrever o período que envolve o procedimento cirúrgico completo, sendo antes e depois do procedimento cirúrgico, envolvendo três fases de cuidado, são os períodos pré-operatório, transoperatório e pós-operatório.

Os cuidados no pré-operatório inicia-se na anamnese, conhecendo o paciente e qual tipo de cirurgia o mesmo deseja realizar, para assim cuidar e preparar o organismo e a pele. Após a cirurgia, a fisioterapia dermatofuncional exerce intervenções do cuidado desde o colocar a cinta compressiva até adaptar o travesseiro para a paciente no pós-operatório. A fisioterapia dermatofuncional vai além de cuidar do paciente em si e também realizar as condutas e protocolos fisioterapêuticos com eficácia e eficiência para que assim o seu paciente tenha os resultados positivos e satisfatórios e a busca na cirurgia plástica seja alcançado e o contorno corporal esteja harmonioso.

4. KINESIOTAPING

Na revisão de literatura, ao explorar as principais bases de dados, identificamos estudos que destacam os benefícios do uso do kinesiotaping no pós operatório e na prática da fisioterapia dermatofuncional. Durante eles, vários estudos

reforçam a importância dessa abordagem, contribuindo para uma atuação mais eficaz e centrada no bem-estar do paciente.

Kinesiotaping sinônimo de tape, bandagem elástica ou fita kinesio é uma técnica criada no Japão, nos anos 1970, pelo quiropraxista Kenzo Kaze que consiste em fitas adesivas que colocadas sobre áreas específicas do corpo promovem efeitos terapêuticos mediante a forma aplicada.

Segundo Oliveira et al., (2016) “a fibrose tecidual, decorrente das cirurgias plásticas é caracterizada pela formação de tecido conjuntivo fibrótico consequência do trauma cirúrgico.” Observa-se um espessamento com aspecto disforme com contornos irregulares, ondulações e depressões, e à palpação percebem-se nódulos e endurecimento da área. Para a diminuição dessas manifestações, melhora do aspecto da pele e prevenção de aderências encontram-se procedimentos da fisioterapia dermatofuncional baseados em evidências científicas, que possuem recursos terapêuticos que influenciam no pós-operatório acelerando a recuperação e prevenindo complicações.

Para Muliterno, (2022) “é de grande importância o uso da bandagem com sua base próxima ao nódulo linfático, que é onde o exsudato será dirigido, facilitando a circulação linfática.” Sua aplicação pode ser feita de forma contensiva em toda a área operada, tendo três efeitos: mecânicos onde distribui cargas através de compressão, tensão/estiramento, descompressão e cisalhamento, efeitos proprioceptivos que são sensoriais e efeitos circulatórios com maior permeabilidade capilares e abertura filamentos de ancoragem. Utilizado para conter o edema, reduzir o acúmulo de líquido intersticial, reduzindo espaço morto, melhorando flacidez, contendo o seroma, mobilizando as fibroses e reduzindo aderências teciduais.

De acordo com Muliterno, (2022) que cita Paula, (2017) diz que

o taping é capaz de promover diferentes tensões ao ser aplicado na pele, permitindo o rearranjo das fibras colágenas, proporcionando uma melhor organização de seus feixes no processo de cicatrização. Desta forma, o depósito da matriz extracelular se torna controlado, explicando a não ocorrência de fibroses e aderências tardiamente.

Segundo CHI, (2018), “sendo sugestivo a partir deste estudo, o uso do taping linfático no transoperatório para prevenção de fibroses.” o taping linfático produz um estiramento de filamento de ancoragem, facilitando a abertura da válvula do capilar linfático, movendo os fluídos de áreas de maior pressão para as áreas de menor

pressão. (Anke Bergmasnn, 2018). Sendo usado na fase proliferativa, com mais ou menos 7 dias de pós operatório, associada com a drenagem linfática manual, realizando apenas compressão e descompressão, o uso do linfotaping os cortes devem conter no mínimo 5 cortes, ficando unidos pela âncora fixada e sem compressão, promove um espaço entre a derme e a epiderme.

O taping contensivo é um taping com efeito mecânico de restringir a área da lesão, promovendo estabilização e adequação biomecânica, ele é mais efetivo se associado à malhas ou placas. O uso do taping pode ser realizado no transoperatório, em aderências e fibroses. É importante identificar o tecido antes da aplicação e a forma de aplicação, mantendo os cuidados na pele antes de aplicar e depois da retirada do taping para não agredir. As contraindicações do uso são: ter pele sensível ou ferida recente, infecções, alteração de sensibilidade, trombose, reação alérgica, quadro de instabilidade metabólica severa. Corroborando com o que Santos diz, que o uso do taping linfático pode melhorar a circulação e oxigenação tecidual.

Necessário avaliar cada tipo de pacientes e qual tipo de cirurgia plástica a mesma foi submetida, para aplicação correta do taping para prevenção de possíveis fibroses, seromas, equimoses, edemas ou hematomas.

Para Santos, (2018) relata

o uso do *taping* favorece o processo de drenagem devido ao fato de aumentar o espaço entre a pele e o tecido muscular, promovendo a abertura das vias linfáticas e o deslizamento da pele sobre a fáscia, mecanismo que, consequentemente, contribui com a melhora da circulação linfática e venosa.

A aplicação do kinesioteipagem na área operada, os cortes escolhidos de acordo as alterações podem ser em web ou basket, corte em fan ou polvo, hashtag dependendo, mantendo na pele em torno de três a cinco dias, não podendo passar disso. A pele do paciente deve ser higienizada antes da aplicação e após a retirada do taping com descanso da pele para a próxima aplicação quando for necessário é em torno de um a dois dias.

De acordo com Anny CHi (2016), citado por Santana, “a terapia combinada é um recurso disponível que pode ajudar a reverter o quadro de uma fibrose.” Essas combinações utilizadas juntamente com o kinesioteipagem podem levar a recuperação mais rápida do paciente, principalmente na sua fase inflamatória e proliferativa do reparo tecidual, diminuindo assim os efeitos negativos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, as cirurgias plásticas como a lipoaspiração são realizadas atualmente com bastante constâncias e estas oferecem resultados estéticos desejados, mas também podem trazer alguns riscos e complicações comuns no pós-operatório. A fisioterapia dermatofuncional desempenha um papel essencial na recuperação do pós-operatório, que irá contribuir significativamente para a melhoria dos resultados estéticos. A intervenção fisioterapêutica é fundamental não só para reduzir as complicações, mas também para aliviar sintomas e acelerar a recuperação do paciente, além de melhorar a qualidade de vida, ajudando o paciente a retornar às suas atividades diárias o mais rápido possível.

O uso do kinesiotaping vem mostrando cada vez mais sua eficácia no tratamento, a utilização correta pode levar a aceleração cicatricial, diminuição de edema, evitando presença de fibroses, seromas e aderências, além de favorecer a drenagem linfática. É essencial avaliar o paciente como um todo, a pele e o tipo de cirurgia para aplicação e retirada do taping e além da realização de forma correta, higienizar a pele antes e depois do uso. A associação do kinesiotaping com outras técnicas também se mostram eficazes no pós-operatório, potencializando seus efeitos e uma recuperação mais rápida. Assim, o kinesiotaping surge como uma ferramenta indispensável na reabilitação pós-cirúrgica, que contribui o bem-estar, qualidade de vida e recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Emilly de A. C.; OLIVEIRA, Anne C. C. S. **Fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório da lipoaspiração: revisão de literatura.** 2022. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/527>. Acesso em: 06 maio 2024

CHI, Anny; OLIVEIRA, Andréia V. M.; CALIXTO, Anelice; CARVALHO, Juliana. **O uso do linfotaping, terapia combinada e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome.** Fisioterapia Brasil, 2016. Disponível em: O uso do linfotaping, terapia combinada e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome | Fisioter. Bras;17(3): f: 197-l: 203, maio.-jun. 2016. | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 26 de maio de 2024.

CHI, Anny; LANGE, Angela; GUIMARÃES, Marcus Vinicius T. N.; SANTOS, Celso B. **Prevenção e tratamento de equimose, edema e fibrose no pré, trans e pós-operatório de cirurgias plásticas.** Revista Brasileira, 2018. Disponível em: SciELO - Brasil - Prevenção e tratamento de equimose, edema e fibrose no pré, trans e pós-operatório de cirurgias plásticas Prevenção e tratamento de equimose, edema e fibrose no pré, trans e pós-operatório de cirurgias plásticas. Acesso em 03 de jun de 2024.

COFFITO. **Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução N°. 362/2009 - Reconhece a Fisioterapia Dermato-funcional.** Disponível em: Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. Acesso em: 06 de abr. 2024.

GOMES, Rogério S. ; NICOLAU, Gabriela V. **Lipoaspiração abdominal: evoluindo de alta para média definição.** Disponível em: scielo.br/j/rbcp/a/zcVwWyZMXt5wQgPxLgPs6jk/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 06 maio 2024.

GUIRRO, Elaine C. O.; GUIRRO, Rinaldo R. J. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos e tratamentos**. Barueri: Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9786555763881. p. 410, 419. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763881/>. Acesso em: 17 jul. 2024.

MACHADO, Gleise da C.; LIMA, Thamires S.. **Intervenção da fisioterapia no tratamento da fibrose cicatricial no pós operatório de cirurgia plástica estética**. 2021. Disponível em: INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE FIBROSE CICATRICAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ESTÉTICA | RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber (submissões revista cientifica saber.com). Acesso em: 17. jul. 2024.

MATIELLO, Aline A.; SANTANA, Patricia C.; CAMARGO, Bárbara I A.; et al. **Fisioterapia Dermatofuncional.**: Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786556902821. p. 12, 100 252-253. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556902821/>. Acesso em: 06 abr. 2024.

MEYER, P. F.; RÉGIS, A. J. M.; ARAÚJO, H. G.; ABY-ZAYAN, R.; AFONSO, Y. A. **Protocolo fisioterapêutico para o pós operatório de lipoaspiração**. 2011. Disponível em: Protocolo Pós operatório Lipoaspiração (dermatofuncional.cl). Acesso em: 06 maio 2024.

MULITERNO, Giúllia Glendha da S.. **A importância do kinesiotaping no pós operatório de cirurgias plásticas: uma revisão bibliográfica**. Revista eletrônica, Estácio Recife, Vol. 7. 2022. Disponível em: Vista do A IMPORTÂNCIA DO USO DO KINESIOTAPING NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS PLÁSTICAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA (emnuvens.com.br). Acesso em: 18 de maio de 2024.

PEGORARE, Ana Beatriz. **Manual de condutas e práticas em fisioterapia dermatofuncional: atuação no pré e pós operatório de cirurgias plásticas**. 1. ed. Campo Grande, MS: Editora UFMS, 2021. p. 17, 38-39.

PIVETTA,H. M. F.; PETTER, G. N.; PENNA,G.B.; MARTINS,T. N. O.; SANTOS, L. F.; PAUTZ, A. C. G. **Efeitos do kinesiotaping sobre o edema linfático.**

Fisioterapia Brasil. Santa Maria, v.18,n.3, 2017. Disponível em: [efeitos-do-kinesio-taping-sobre-o-edema-linfatico.pdf](#) (bvsalud.org). Acesso em 17. jul. 2024

SANTOS, Maira; PEREIRA, Mirian. **Efeitos da aplicação do linfotaping como técnica coadjuvante no pós operatorio cirurgias plásticas abdominais.** Revistas Visão Universitaria. 2, 2016. Disponível em: [EFEITOS DA APLICAÇÃO DO LINFOTAPING COMO TÉCNICA COADJUVANTE NO PÓS-OPERATÓRIO CIRURGIAS PLÁSTICAS ABDOMINAIS | Santos Pereira | Revista Visão Universitária](#) (visão.universitária.com.br). Acesso em: 28 de maio de 2024.