

## OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA.

RISSARDI, Adriana.<sup>1</sup>  
GENEROSO, Suzana Aparecida Rissardi.<sup>2</sup>  
FILIPPIN, Tatiana Raquel.<sup>3</sup>

### RESUMO

Considera-se que a abdominoplastia se encontra entre as várias cirurgias plásticas existentes para melhorar a aparência estética do corpo. Com este procedimento cirúrgico os pacientes buscam remodelá-lo, com a diminuição de pele e gordura na região abdominal. Após esta cirurgia o corpo do paciente reage de maneira que podem ocorrer, hematomas, dores, edemas, entre outras disfunções decorrentes do pós-operatório. Este estudo busca relatar os benefícios oferecidos pela técnica de drenagem linfática manual no pós-operatório de abdominoplastia. Por meio de revisão literária, este trabalho evidencia os efeitos fisiológicos da drenagem linfática manual, suas indicações e contra indicações e sua forma de aplicação. Desse modo, observa-se que a drenagem linfática manual repara e melhora os efeitos causados pelos impactos cirúrgicos, trazendo bem-estar ao paciente. Conclui-se que a técnica de drenagem linfática manual se apresenta como aliada no processo de pós-operatório de abdominoplastia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abdominoplastia. Drenagem linfática manual. Pós-operatório. Técnica. Cirurgias plásticas.

### 1. INTRODUÇÃO

Com base em pesquisas realizadas por Martino (2010) a cirurgia de abdominoplastia é uma das mais realizadas em todo o mundo. A busca pelo corpo perfeito com curvas bem definidas tornou-se o sonho da grande maioria das mulheres, com isso levando a um crescente aumento na procura por cirurgias plásticas.

A abdominoplastia, tem se tornado uma grande aliada nesse processo, deixando o abdome mais plano e mais rígido, pelo fato de que na cirurgia ocorre o processo de reaproximação dos músculos e retirada dos excessos de pele. Muitas vezes o procedimento é associado à lipoaspiração, melhorando o contorno da cintura, que fica mais fina.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do 6º período de Estética e Cosmetologia Faculdade Dom Bosco . [adrianarissardi1997@hotmail.com](mailto:adrianarissardi1997@hotmail.com);

<sup>2</sup>Acadêmica do 6º período de Estética e Cosmetologia Faculdade Dom Bosco . [suzanarissardi@hotmail.com](mailto:suzanarissardi@hotmail.com);

<sup>3</sup>Professora Fisioterapeuta pós graduada em cardiopneumologia e especialista em Dermatofuncional(UNIOESTE) [tatifilippin@hotmail.com](mailto:tatifilippin@hotmail.com).

Define-se então abdominoplastia ou dermolipectomia abdominal, como a retirada do excesso de pele e gordura localizada da região abdominal, podendo ocorrer de três formas; Mini abdominoplastia, abdominoplastia completa, e abdominoplastia extensa ou circunferencial. Essas três formas de cirurgias são avaliadas para cada paciente de uma maneira, perante a necessidade de cada um.

O tempo de recuperação dessa cirurgia é maior comparado às outras, mas o resultado que é alcançado gera satisfação aos pacientes.

Após a cirurgia é realizado os procedimentos de pós-operatório, no qual se constitui em um período posterior a cirurgia, que requer cuidados específicos com a realização da drenagem linfática manual, que é o principal recurso a ser utilizado, pois é capaz de remover o excesso de líquidos corpóreos, assim diminuindo o edema e aumentando a circulação sanguínea local, conseqüentemente ocorrerá o aumento do aporte nutricional o que vai auxiliar na recuperação e cicatrização mais rápida do paciente.

Portanto o presente artigo trata-se de uma revisão literária, e o objetivo principal é comprovar os benefícios da drenagem linfática no pós-operatório de abdominoplastia.

No decorrer deste artigo abordaremos uma revisão de literatura, análise e discussão dos resultados, e por último as considerações finais.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Martino (2010), a cirurgia de abdominoplastia, é um dos procedimentos mais realizados no mundo. Dando segmento a busca pelo corpo perfeito. Com isso tornando-se uma cirurgia na qual tende a oferecer tratamentos de pós-operatórios com eficácia comprovada, que possam trazer o bem-estar ao paciente de maneira mais rápida, e com benefícios evidentes no pós-cirúrgico. Desta maneira podemos destacar a drenagem linfática como um dos tratamentos mais utilizados no pós-operatório de abdominoplastia, que tem como intuito drenar os excessos de líquido adquiridos após a cirurgia, fazendo com que haja a diminuição dos edemas e dos hematomas, melhorando a circulação sanguínea, dando alívio as dores, assim melhorando o bem-estar do paciente.

A abdominoplastia é o procedimento que também pode ser chamado de dermolipectomia. É um procedimento cirúrgico que reduz o excesso de pele e gordura localizada para que o abdome

fique com uma aparência mais firme e tonificada. A remoção do excesso de pele também pode reduzir as estrias aparentes já que os tecidos serão extraídos.

Pessoas demasiadamente obesas obtêm resultado pouco satisfatório com a cirurgia, nestes casos, a indicação cirúrgica poderá ser feita apenas por razões funcionais e higiênicas. (CABRAL, 2013).

Segundo Lacrimanti et.al., (2008) a primeira cirurgia desse gênero foi realizada em 1.899, para correção do abdome em avental.

A indicação da abdominoplastia ou dermolipectomia é para pacientes que apresentam flacidez abdominal sendo ela decorrente de hérnias, gravidez, flacidez aponeurotica, diástase abdominal, emagrecimento e abaulamentos (GARCIA, GARCIA E BORGES F.S, 2006).

Está contra-indicada quando existir flacidez tecidual mínima, em pacientes com alterações pulmonares, diabetes e grandes tabagistas por existir o risco de necrose tecidual (BORGES, 2006).

Também é contra indicada a pacientes muito obesos, mulheres que pretendem ter filhos ou problemas de saúde que sejam empecilhos a uma abordagem clínica (GUIRRO E GUIRRO, 2002).

Existem três tipos de abdominoplastia: mini abdominoplastia, abdominoplastia extensa ou circunferencial, e abdominoplastia total, clássica ou completa, porém, dentre as principais técnicas de abdominoplastia as mais realizadas são as mini abdominoplastia e abdominoplastia completa, (ROSÁRIO, 2009).

A mini abdominoplastia consiste na retirada de pele e tecido gorduroso supra-púbico, é indicada nos casos em que a pouca flacidez e não há diástase no músculo. (MANUAD, 2003).

A abdominoplastia completa é indicada em casos onde há grande flacidez de pele, panículo adiposo variável e diástase dos músculos retos e / ou oblíquos, segundo Durães (2011). É realizada através de uma incisão supra-púbica com transposição do umbigo e também com plicatura dos músculos reto abdominais, fazendo assim a aproximação dos músculos, promovendo o acinturamento (COUTINHO et. al., 2006).

A drenagem linfática manual faz a drenagem dos líquidos excedentes que banham as células, mantendo desta forma, o equilíbrio hídrico dos espaços intersticiais. Ela também é responsável pela evacuação dos dejetos provenientes do metabolismo celular, segundo Leduc; Leduc (2007). A drenagem linfática trata-se do principal recurso de tratamento no pós-operatório de cirurgias plásticas.

Para a realização da drenagem linfática nestes procedimentos, é muito importante o conhecimento da anatomia e fisiologia linfática, além do conhecimento das linhas de drenagem. A

drenagem linfática atua no processo de deslocamento de proteínas extravasadas para serem reabsorvidas, equilibrando a pressão hidrostática e tissular, diminuindo o edema. É capaz de remover o excesso de líquido da substância fundamental, promover a desintoxicação do tecido intersticial, melhorar a oxigenação e nutrição celular e proporcionar melhor circulação sanguínea venosa. Deve-se iniciar o tratamento com a drenagem ainda na fase aguda das cirurgias. Segundo (BORGES. et.al.2006) (*apud* SOARES, s.d.).

Segundo Guirro e Guirro (2011) a DLM atua de forma eficaz na drenagem do edema e absorção de hematomas e seroma proveniente do ato cirúrgico. Sua utilização diminui a probabilidade de fibrose, por evitar a estase linfática. Assim pode se afirmar que a drenagem linfática manual mostra-se eficaz na prevenção de fibroses no pós-operatório imediato de abdominoplastias (RIBEIRO, 2003).

Borges (2003) relata que a drenagem linfática manual no pós-operatório promove uma grande melhora no desconforto da dor por reduzir a congestão tecidual, e auxilia para o retorno da sensibilidade cutânea do local da cirurgia.

A drenagem linfática com todos os seus efeitos fisiológicos pode continuar sendo oferecido ao paciente mesmo após o período de tratamento do pós-operatório com intuito de melhorar a silhueta corporal, melhorar o peristaltismo, prevenir fibroses e melhorar a circulação. (BORGES, 2007; JUNQUEIRA, 1999).

Zanella; Ruckl e Voloszin (2011) relatam que a massagem é muito eficaz no tratamento pós-operatório, pois mobiliza várias estruturas teciduais, alivia a dor e reduz o edema, uma vez que esta técnica aumenta o fluxo sanguíneo, melhorando a nutrição e proporcionando benefícios ao organismo. A técnica, porém, deverá ser realizada com muito cuidado e delicadeza nos movimentos, para que não ocorra o descolamento tecidual na região operada, assim não atrapalhando na recuperação.

Uma vez que os tecidos foram descolados necessitam se aderir para que ocorra sua restauração. (MACEDO; OLIVEIRA, 2011).

Segundo Silva (2016) a drenagem linfática manual possui ação tranquilizante e relaxante, atuando no sistema nervoso parassimpático, que é parte do sistema nervoso autônomo e auxilia na recuperação das forças e regeneração tecidual, visto que os pacientes se sentem relaxados, pálpebras pesadas, sensação de bem estar. Porém os pacientes com suspeita de câncer, hipotensão, doenças na pele, infecções, trombose, insuficiência renal e cardíaca, crise de asma, disfunções da tireóide, hipertensão descontrolada não podem receber drenagem linfática.

De acordo com Guirro e Guirro (2002) a indicação da drenagem linfática manual, deve-se basear em seus efeitos e nas disfunções apresentadas pelo paciente: edema e hematomas, deiscência e cicatrizes aderentes, tensão muscular, dor, e diminuição de amplitude de movimento. Lembrando que se deve constar não só o tipo de manobra, mas também intensidade, frequência e o tempo de duração. Existem doenças em que a drenagem linfática é contra indicada, sendo as contra indicações mais comuns: tumores malignos ou benignos, distúrbios circulatórios, hiperestésias, processos infecciosos e fragilidade capilar.

A drenagem linfática manual (DLM) é uma técnica de massagem que age no descolamento de proteínas extravasadas para serem reabsorvidas, reduzindo o edema e ela pode ser iniciada após 48 horas da cirurgia (ZANELLA; RUCKL; VOLOSZIN, 2011). Pois não oferece risco algum para o paciente pós-operado de cirurgia plástica e não há limites para a sua utilização podendo esta abordagem ser realizada precocemente. (LEDUC. Et.al. 2000).

Recomenda-se a realização de massagens (drenagem linfática) com início no terceiro e quinto dia de pós-operatório em média de 10 a 20 sessões; mínimo duas e máximo três sessões por semana Cabral, (2011). Sdregotti et.al., (2016) cita que a técnica de drenagem linfática se caracteriza por ser o único procedimento realizado após as primeiras 48 horas de cirurgia, porém com restrições e atenção aos movimentos executados até os 21 dias após a cirurgia, para que não ocorra descolamento de tecido melhorando a capacidade de atuação do sistema linfático, com restabelecimento da periferia da lesão.

Macedo e Oliveira (2011) defendem que a drenagem linfática manual deve ser iniciada logo no primeiro dia do pós-operatório (fase aguda), utilizando manobras de evacuação e captação nas redes ganglionares e vias linfáticas, porém realizadas nas áreas distantes das zonas de edemas, visando a estimulação das anastomoses linfáticas. Com manobras lentas, suaves e rítmicas, na direção da circulação linfática acompanhando a velocidade dos linfagions.

De acordo com Guirro e Guirro (2002), a aplicação da drenagem linfática manual no pós-operatório deve obedecer aos seguintes princípios: (i) Ser suave para evitar possíveis lesões teciduais; (ii) Evitar os movimentos de deslizamentos; (iii) Seguir o trajeto das vias que não foram comprometidas pelo ato cirúrgico; (iv) Elevação do segmento a ser drenado; (v) Ser realizada de modo que não promova um maior tensionamento na incisão cirúrgica, fixando-a com uma das mãos.

Tocani e Tocani (2008) fala sobre os cuidados que devem ser tomados na aplicação da técnica, afirma que se deve respeitar a anatomia do corpo e fisiologia do sistema a ser realizado o procedimento, sendo necessária a aplicabilidade de modo preciso, suave, lento e rítmico.

Dentre as complicações mais comuns temos: edema, hematoma, seroma, fibrose, entre outros segundo Silva (2011). O surgimento do edema e hematoma são reações naturais que ocorrem na região operada. Sendo o processo de cura total desconfortável e, por vezes, ainda causa algumas surpresas não muito agradáveis, tais como fibroses, dores persistentes, transtornos de sono, digestão e disposição energética debilitada (FERNANDES, 2011).

Guirro e Guirro (2002) definem o edema como o acúmulo de fluidos nos tecidos sendo altamente benéfico, pois é uma resposta do organismo que há indícios sobre a reparação tecidual.

De acordo com Sanches (2003), o hematoma ocorre devido o acúmulo de sangue na região lesionada, devido o rompimento dos capilares na área afetada. Já o seroma ocorre devido ao descolamento do retalho abdominal sendo caracterizado pelo excesso de líquido de coloração amarela que fica retido no tecido subcutâneo (OLIVEIRA et. al., 2008).

### 3. METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa utilizada caracteriza-se por ser uma revisão bibliográfica em artigos científicos nacionais, publicados nas bases de dados: SCIELO, Google acadêmico, houve também o auxílio de livros de drenagem linfática e dermato-funcional.

### 4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

O tratamento com a drenagem linfática, segundo os autores Zanella; Ruckl; Voloszin, (2011) e Leduc. et.al., (2000), deve acontecer no período de 48 horas após ocorrido a cirurgia, ainda segundo Leduc. et.al., (2000), a drenagem linfática não oferece risco algum para o paciente pós-operado de cirurgia plástica e não há limites para a sua utilização.

Sdregotti et. al., (2016) cita que a técnica de drenagem linfática se caracteriza por ser o único procedimento realizado após as primeiras 48 horas de cirurgia, porém com restrições e atenção aos

movimentos executados até os 21 dias após a cirurgia, para que não ocorra descolamento de tecido, melhorando a capacidade de atuação do sistema linfático, com restabelecimento da periferia da lesão.

Já Macedo e Oliveira (2011) discordam dessa opinião, defendendo que a drenagem linfática manual deve ser iniciada logo no primeiro dia do pós-operatório (fase aguda), e não após 48 horas da cirurgia; utilizando manobras de evacuação e captação nas redes ganglionares e vias linfáticas, porém realizadas nas áreas distantes das zonas de edemas, visando à estimulação das anastomoses linfáticas. Com manobras lentas, suaves e rítmicas, na direção da circulação linfática acompanhando a velocidade dos linfangions. Perante estes relatos consegue-se observar que ocorre certa discordância entre os autores, em relação ao período de início da drenagem linfática manual, no entanto não se relata que podem ocorrer riscos ao paciente se houver a utilização da drenagem linfática no início da fase aguda ou após 48 horas.

Sobre os benefícios que o uso da drenagem linfática manual traz ao paciente de pós-operatório Borges (2003) relata que a drenagem linfática manual no pós-operatório promove uma grande melhora no desconforto da dor, por reduzir a congestão tecidual, também para o retorno da sensibilidade cutânea local. (BORGES, 2007; JUNQUEIRA, 1999) citam que a drenagem linfática com todos os seus efeitos fisiológicos pode continuar sendo oferecida ao paciente mesmo após o período de tratamento do pós-operatório com intuito de melhorar a silhueta corporal, melhorar o peristaltismo, prevenir fibroses e melhorar a circulação. Zanella; Ruckl e Voloszin (2011) também relatam que a massagem é muito eficaz no tratamento de pós-operatório, pois mobiliza várias estruturas teciduais aliviam a dor e reduz o edema, uma vez que esta técnica aumenta o fluxo sanguíneo, melhorando a nutrição e proporcionando benefícios ao organismo.

Desta maneira pode-se compreender que há grande concordância entre os autores em relação os benefícios oferecidos pela drenagem linfática manual no pós-operatório.

De acordo com Guirro e Guirro (2002), com aplicação da drenagem linfática manual no pós-operatório devem obedecer aos seguintes princípios: (i) Ser suave para evitar possíveis lesões teciduais; (ii) Evitar os movimentos de deslizamentos; (iii) Seguir o trajeto das vias que não foram comprometidas pelo ato cirúrgico; (iv) Elevação do segmento a ser drenado; (v) Ser realizada de modo que não promova um maior tensionamento na incisão cirúrgica, fixando-a com uma das mãos.

Tocani e Tocani (2008) também concordam com Guirro e Guirro (2002) sobre os cuidados que devem ser tomados na aplicação da técnica, afirma que se deve respeitar a anatomia do corpo e



fisiologia do sistema a ser realizado o procedimento, sendo necessária a aplicabilidade de modo preciso, suave, lento e rítmico.

Perante os resultados analisados Borges relata que a abdominoplastia está contra indicada para pacientes que possuam flacidez tecidual mínima, pacientes com alterações pulmonares, diabetes e tabagistas por existir o risco de necrose tecidual. Guirro e Guirro também alega que é contra indicada para pacientes muito obesos, mulheres que pretendem ter filhos ou pessoas que tenham problemas de saúde que sejam empecilhos a uma abordagem clínica. Desta maneira, consegue-se analisar que há uma concordância por parte desses autores em relação às contra indicações da cirurgia de abdominoplastia.

Em relação às contra indicações da drenagem linfática manual, os pacientes que apresentam hipotensão, doenças de pele, infecções, trombose, insuficiência renal e cardíaca, crise de asma, disfunções da tireóide, hipertensão descontrolada, Silva (2016) relata que não poderão receber drenagem linfática. Guirro e Guirro (2002) também alega que existem doenças em que a drenagem linfática é contra indicada, sendo as contra indicações mais comuns: tumores malignos ou benignos, distúrbios circulatórios, hiperestésias, processos infecciosos e fragilidade capilar.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, podemos afirmar que a drenagem linfática manual se faz essencial no tratamento do pós-operatório de abdominoplastia ou dermolipectomia, pois possui inúmeros benefícios que podem atuar na prevenção de várias complicações futuras.

Somos levados a acreditar que, dentre os benefícios da drenagem linfática manual no pós-operatório podemos citar o fato de que com a aplicação desta técnica, ocorre a diminuição da dor, causada pelo edema no pós-cirúrgico no qual traz muito desconforto para a paciente, com essa melhora ela pode retomar suas atividades cotidianas o mais rápido possível, sem falar na diminuição do risco de aparecimento de queloides, seroma, hematomas, e fibroses, além disso, acelera o retorno da sensibilidade cutânea local, ajuda melhorar a silhueta corporal, melhora o peristaltismo, e melhora a circulação sanguínea, entre outros benefícios.

Concluimos que se faz necessário a utilização da drenagem linfática no pós-operatório de abdominoplastia, pois além dos benefícios citados há uma melhora significativa da qualidade de vida da paciente e, minimização dos riscos de complicações decorrentes da cirurgia.



## REFERÊNCIAS

BORGES, Fábio dos Santos. **Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. São Paulo: Phorte, v.6, 2006.

LEDUC, Alberto; LEDUC, Oliver. **Drenagem linfática: teoria e prática**. Manole, 2007.

LEITE, Patrícia: **Abdominoplastia: tipos, recuperação, cicatriz, fatos e dicas**. Disponível em: <<http://www.mundoboforma.com.br/abdominoplastia-tipos-recuperacao-cicatriz-fotos-e-dicas/>> Acesso em: 29 maio.2017.

PLETSCH, Alice; KOSLOSKY, Ketney; REZER, João: **Aplicação de drenagem linfática manual (DLM) no pós-operatório de cirurgias plásticas**. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/viewFile/6508/5283>> Acesso em: 05 set.2017.

SILVA, Leilianne; MEIJA, Dayane: **Drenagem linfática manual na prevenção de deiscência de sutura em dermolipectomia**. Disponível em: <[http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/82\\_-\\_Drenagem\\_linfatica\\_manual\\_na\\_prevencao\\_de\\_deiscencia\\_de\\_sutura\\_em\\_dermolipectomia.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/82_-_Drenagem_linfatica_manual_na_prevencao_de_deiscencia_de_sutura_em_dermolipectomia.pdf)> Acesso em: 05 set.2017.

SILVA, Cynara; SANTOS, Máira. **Atuação fisioterapêutica no pós-operatório imediato de abdominoplastia**. Disponível em: <[www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/download/66/45](http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/download/66/45)> Acesso em: 02 ago.2017.

SOUZA, Emília; MEIJA Dayana. **A drenagem linfática aplicada no pós-operatório da abdominoplastia**. Disponível em: <[http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/103/15-A\\_drenagem\\_linfatica\\_aplicada\\_no\\_pos-operatorio\\_da\\_abdominoplastia.pdf](http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/103/15-A_drenagem_linfatica_aplicada_no_pos-operatorio_da_abdominoplastia.pdf)> Acesso em: 02 mar.2017.

THEREZIO, Carolina; KUMEGAWA, Caroline; KOCHAN, Roberta. **Benefícios da drenagem linfática no pós-operatório de abdominoplastia**. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2017/05/BENEFICIOS-DA-DRENAGEM-LINFATICA-NO-POS-OPERATORIO-DE-ABDOMINOPLASTIA.pdf>> Acesso em: 02 ago.2017.

ZANELLA, Betina; RUCKL, Suelen; VOLOSZIN, Michele. **A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia**. Disponível em <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Betina%20Zanella,%20Suelen%20Ruckl.pdf>> Acesso em: 02 ago.2017.