

**BENEFÍCIOS DO LINFOTAPING NO PÓS-OPERATÓRIO DE  
ABDOMIPLASTIA**

**LYMPHOTAPING'S BENEFITS IN THE POSTOPERATIVE PERIOD OF  
ABDOMINOPLASTY**

**Nataniele Vargas Guimarães Duarte**

**Nathalia Campos Prates**

**Leticia Batista Ferreira**

**Luana de Freitas Azevedo**

Faculdade Unibras de Goiás, Brasil

natanielevargas@gmail.com

Recebido: 10/05/2022 Aceito: 20/05/2022

## **Resumo**

No pós-operatório de cirurgias plásticas, a maioria dos pacientes fica debilitada e propensa a desenvolver edemas e várias outras disfunções. Por isto, é importante ter uma recuperação rápida e eficiente. O Linfotaping, combinado com outras terapias, é capaz de favorecer uma recuperação mais rápida. Em comparação com o uso de somente métodos tradicionais, as bandagens fisioterapêuticas possuem baixo custo, além de serem de fácil aplicação e proporcionarem resultados satisfatórios. No caso da abdominoplastia, o taping aumenta a circulação do sistema linfático, de modo que permite que novos vasos linfáticos surjam, potencializa a eliminação do acúmulo de líquido, proporciona uma significativa melhora da textura da pele, redução de edemas, analgesia, aderências cicatriciais, promove uma rápida recuperação das áreas com hipoestesia, além de diminuir as possíveis complicações pós-cirúrgicas, o que possibilita um retorno mais rápido do paciente às atividades diárias.

**Palavras-chave:** Linfotaping; Abdominoplastia; Fisioterapeuta.

## **Abstract**

In the postoperative period of plastic surgery most patients are debilitated and prone to develop edema and various other dysfunctions. That's why it's important to have a quick and efficient recovery. Lymphotaping combined with other therapies can bring about an accelerated recovery. Compared to the use of only traditional methods, physical therapy bandages have low cost, easy application and satisfactory results. In the case of abdominoplasty, taping will increase the circulation of the lymphatic system, thus allowing new lymphatic vessels to appear, improving the elimination of fluid accumulation, providing a significant improvement in skin texture, reducing edema, analgesia, scar adhesions, promoting a quick recovery in areas with hypoesthesia, in addition to reducing possible post-surgical complications to allow a faster return of the patient to their daily activities.

**Keywords:** Lymphotaping; Tummy tuck; Physiotherapist.

## 1 Introdução

Abdominoplastia, ou dermolipectomia abdominal, é a cirurgia plástica do abdome. A abdominoplastia destina-se à remoção de gordura localizada no abdome inferior, assim como da flacidez de pele ao redor da região umbilical e das estrias situadas entre o umbigo e os pelos pubianos (CABRAL, 2012).

Um capítulo recente da cirurgia plástica é a abdominoplastia, sendo que, desde quando a criaram, várias alterações surgiram em suas técnicas e fundamentos, assim como houve a diminuição da incidência de sequelas deixadas após a cirurgia (NUNES, 2019).

O Brasil é o país que realiza o maior número de cirurgias plásticas a nível mundial, segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS). Os fatores que levam as pessoas a realizarem estas mudanças, na maioria das vezes, estão exclusivamente ligados à promoção de um "padrão de beleza" imposto pela mídia. O belo tem sido visto como regra, a qual os cidadãos associam a algo agradável. As cirurgias plásticas são capazes de proporcionar esta transformação e auxiliar quem as realiza a melhorar sua autoestima e bem-estar (VIEIRA e NETZ, 2012).

Neste contexto, para aliviar os problemas do pós-operatório, faz-se necessário encontrar novas técnicas que visem a amenizar as complicações passíveis de surgirem neste período. A tecnologia da bandagem, criada na década de 70, surgiu como uma técnica de baixo custo, que utiliza fita adesiva elástica, no intuito de limitar a função da pele e alcançar o alívio da dor (KEIL, 2014).

Segundo Kase, Lemos e Dias (2013), a propriedade elástica da bandagem ajuda no contorno e elevação da pele, o que favorece a massagem realizada na região, pois aplica-se trações e tensões superficiais, de modo a gerar uma drenagem dos fluídos corporais. Em conjunto com os movimentos corporais, promove trocas de pressão entre a primeira camada superficial da epiderme, a derme e a fáscia superficial.

Uma vez aderida à pele, a bandagem atua na abertura e fechamento dos vasos linfáticos e sanguíneos, devido aos seus diversos filamentos, cujos efeitos consistem em alívio de dor, diminuição de edemas, favorecer a aplicação dos espaços nos níveis epidérmicos, dérmicos e hipodérmicos e, ainda, auxiliar na cicatrização natural da cirurgia (PEREIRA e SANTOS, 2016).

A fisioterapia possui uma excelente intervenção no pós-operatório de diversas cirurgias estéticas. A linfotaping é uma técnica muito utilizada nos últimos anos e sua aplicação deve ser por um fisioterapeuta. Dentre os benéficos do linfotaping, está a redução de fibroses, aderências e, principalmente, de edemas. É possível a utilização do linfotaping nos primeiros dias após o procedimento cirúrgico, com resultados excepcionais.

## **1.1 Objetivos Gerais**

O intuito desta revisão foi analisar os benefícios das bandagens fisioterapêuticas no pós-operatório de abdominoplastia, evidenciar a importância da fisioterapia, assim prevenindo possíveis complicações, otimizando a recuperação do paciente e devolvendo a qualidade de vida.

## **2 Revisão de Literatura**

### **2.1 Abdominoplastia**

A abdominoplastia compreende em uma intervenção cirúrgica que se destina à retirada do excesso de pele e gordura na região abdominal. Indica-se este

procedimento aos indivíduos que apresentam grande quantidade de pele no abdômen, em consequência de cirurgia de gastroplastia, emagrecimento, diástase abdominal e, até mesmo, hérnia (PEREIRA e SANTOS, 2016).

Na abdominoplastia clássica trabalha-se todo o abdome anterior, com um descolamento amplo até a costela, em que se retira um fuso grande de tecido abdominal inferior e confecciona-se um novo orifício para o umbigo (SOUZA, 2014).

Não é correto considerar a cirurgia plástica do abdome como um tratamento de emagrecimento, apesar de existir casos de grandes obesos, que perderam bastante peso, onde as ressecções de tecidos são, às vezes, de elevadas proporções. Pessoas demasiadamente obesas obtêm resultados pouco satisfatórios com a cirurgia. Nestes casos, é possível que a indicação cirúrgica seja apenas por razões funcionais e higiênicas (CABRAL, 2012).

Após a intervenção cirúrgica, o paciente precisa de alguns cuidados essenciais para uma adequada recuperação da qualidade tecidual, sendo indicado usar cinta elástica no período de 45 a 60 dias, repouso de 24 a 48 horas, até a retirada dos drenos, andar com o tronco curvado, para não forçar o abdômen e não causar danos à cirurgia. É importante ressaltar que em toda e qualquer intervenção cirúrgica, deve-se reconhecer as estruturas que compõem o processo de recuperação tecidual, para se fazer a escolha da técnica fisioterápica adequada (PEREIRA e SANTOS, 2016).

## **2.2 Principais alterações funcionais**

Em toda intervenção cirúrgica, ao descolar ou cortar o tecido, células e vasos sanguíneos se rompem e geram um acúmulo de líquido no local (SOUZA, 2014).

A eficiência de uma intervenção e cuidados estéticos, pré e pós-operatórios, demonstram-se como fator preventivo de possíveis complicações e promoção de um resultado estético mais satisfatório. Cabe ao fisioterapeuta atuar com todos os recursos disponíveis, para minimizar a alteração funcional. A aplicação da fisioterapia objetiva a fortalecer os vasos sanguíneos e linfáticos da região em tratamento, de

forma a desobstruir possíveis congestionamentos, tratar edemas com o dreno e descongestionar os tecidos (MIGOTO, 2013).

Existem complicações que podem advir do procedimento cirúrgico de abdominoplastia, como, cicatrizes, hematomas, queloides, fibrose, aderências, infecções, equimose, perfurações abdominais, além de efeitos adversos como trombose venosa profunda e embolia pulmonar, estas que são mais raras. No entanto, é possível evitar todos estes problemas ao realizar-se cuidados específicos no pré e pós-operatório, tanto pela atuação do médico, que realiza a cirurgia, quanto pela equipe multidisciplinar que acompanhará o paciente (BENEVINUTO e MONTEIRO, 2020).

A aplicação correta proporciona no pós-operatório, uma diminuição do edema e de hematomas, redução da dor, bem como promover a prevenção e abrandar as cicatrizes, fibroses, retrações e queloides (SILVA et al.,2020).

### **2.3 Linfotaping**

A bandagem foi criada na década de 70, surgiu como uma técnica de custo baixo, em que se utiliza fitas elásticas aderentes, com a intenção de limitar a função da pele, o que gera o alívio da dor (KEIL, 2014).

Consiste numa técnica bastante utilizada para inibir dores. Na sua aplicação utiliza-se uma fita protetora, que adere à pele e alivia as dores articulares nos membros, devido à elasticidade dos materiais empregados, estes que não oferecem sustentação do tecido,mas fornece uma compressão essencial e causa a estabilidade do tecido (PEREIRA e SANTOS, 2016).

A bandagem elástica possui características que lhe dão uma grande versatilidade de aplicações, dentre as quais estão a busca pela não degeneração articular e redução da tensão muscular, dos edemas e das dores em geral. No entanto, é necessário compreender que os efeitos se relacionam, principalmente, com a restrição da dor, suporte funcional e diminuição dos edemas (BERGESCH, 2017).

Primeiro realiza-se o preparo da pele, na sequência procede-se, no local onde ministram ela, a limpeza da pele, utilizando algodão e álcool. Caso necessário, depila-

se o local. Sua colocação inicia-se com a aplicação de três tiras, conhecidas como âncora, aproximadamente dois centímetros acima dos maléolos, em que se objetiva fornecer um ponto de fixação para a colocação de outras faixas de bandagem (KEIL, 2014).

A relação entre a tensão e os efeitos fisiológicos é bem definida e a maior parte das aplicações utilizam tensões abaixo de 50%, distribuídas de forma que quanto mais tensão, maior o efeito mecânico, e quanto menor a tensão, maior o efeito sensitivo provocado. A colocação da bandagem ocorre por dois pontos fixos, denominados âncoras, em cujo local não há nada de tensão, ou seja 0%. A partir disto, o trabalho da bandagem, denominado de zona terapêutica, recebe tensão conforme o tratamento a que se destina (LEMOS, 2013).

Outro ponto importante é a direção na qual se colocará o taping, pois interferirá diretamente no objetivo, uma vez que o vetor de força de tração é sempre em direção à ancoragem inicial. Ou seja, sempre será um vetor de força inversamente proporcional à colocação. Este é um dos fatores que podemos considerar não realizar trabalhos com ancoragens pequenas, de forma que sugerem 2,5 cm a 5 cm para tensões abaixo de 40% e nas tensões maiores ancoragem maior (BERGESCH, 2017).

Formatos de corte também fazem a diferença nos resultados e no objetivo de cada trabalho. Verifica-se na literatura que há alguns cortes básicos, que são nominados como corte em “I”, corte em “Y”, corte em “X”, corte em leque, web, polvo, garfo ou, ainda, rabo, corte em rede, corte donut, corte dentado e corte basket (LEMOS e KASE, 2013)

## **2.4 Benefícios do linfotaping na abdominoplastia**

Entre as quatro funções e efeitos fisiológicos do Taping, tem-se a função dérmica, ocasionada pela atuação sobre os mecanoreceptores, que resulta numa ação sensorial, por meio das descompressões, trações da pele, elevações, tensões e pressões, as quais ativam os nervos periféricos, por meio deste estímulo tátil superficial, conforme a teoria das comportas medulares de Melzack e Wall. Considera-se como esta teoria o simples ato da ancoragem, o deslizamento da pressão e a

tensão da pele, causada pela bandagem, o que promove o alívio da dor e da sensação de desconforto nos tecidos subjacentes e no local (LEMOS e KASE, 2013).

Outro componente do processo algico são os precursores inflamatórios e, também, a compressão dos nociceptores, causada pelo edema, o que requer uma descompressão destes receptores. Pode-se resolver este problema com a criação de espaços, ocasionados pelas circunvoluções da epiderme e da derme imediatamente abaixo da bandagem adesivada (BERGESCH, 2017).

Outra função é a muscular, ou seja, ativar ou estimular um músculo ou grupo muscular logo abaixo da zona terapêutica adesivada, de modo a evitar lesões, espasmos e episódios de fadiga contraturas. Este conceito se baseia na comunicação neural entre os mecanoreceptores, o que aumenta o número de unidades motoras recrutadas na contração muscular. O contrário também pode ocorrer quando se deseja promover relaxamento de musculaturas hipertônicas, tensionadas ou hiperativas, e, neste caso, os efeitos serão inibitórios, reduzirão a atividade e promoverão relaxamento (LEMOS e KASE, 2013).

A função linfática do Taping provoca uma elevação, que gera circunvoluções da pele, o que promove trações e tensões dos filamentos de ancoragem e gera a abertura das fendas dos linfáticos iniciais, de modo que aumenta a captação dos exsudatos e do líquido intersticial (BERGESCH, 2017).

Esta espécie de pressão negativa, gerada pelo tracionamento dos filamentos de ancoragem, de acordo com a movimentação cotidiana do indivíduo, diminui ou elimina as restrições circulatórias, com um efeito de 24 horas de drenagem linfática. Indica-se ela, especialmente, para êxtase venosa, pois este afrouxamento do tecido conjuntivo, provocado na área terapêutica pelo taping, resulta no estímulo da linfangiomotricidade, gera uma menor pressão do tecido abaixo da zona terapêutica e, conseqüentemente, diminui a dor (WITTLINGER, 2013).

E, por último, tem-se a função articular, que visa a estabilizar estruturas osteomusculares e favorece o alinhamento biomecânico provocado por lesões. A bandagem normaliza a amplitude, controla o tônus muscular, reduz as dores articulares e, principalmente, melhora a propriocepção local (LEMOS, 2013).

A fisioterapia dermato-funcional é amplamente recomendada pelos cirurgiões plásticos, como forma de tratamento para cirurgias plásticas. É no pós-operatório que a fisioterapia apresenta sua maior atuação. O planejamento do tratamento é variável e depende das características individuais de cada cirurgia (PEREIRA e SANTOS, 2016).

A eficiência de uma intervenção e dos cuidados estéticos, pré e pós-operatórios, se destacam como fator preventivo de possíveis complicações e promoção de um resultado estético mais satisfatório. (MIGOTO, 2013).

O fisioterapeuta deve, durante a avaliação, observar vários fatores que levam às alterações funcionais e estéticas, além de analisar as condições circulatória e a presença de edemas ou linfodemas. O plano de tratamento fisioterápico no pós-operatório é muito amplo e depende das características observadas na avaliação. Existem pontos muito importantes na realização da avaliação no pós-operatório, como o conhecimento, por parte do profissional, da cirurgia, dos problemas resultantes da cirurgia, além da indicação do tipo e da profundidade da cirurgia, tecidos envolvidos e natureza patológica. (PEREIRA e SANTOS, 2016).

Cabe ao fisioterapeuta atuar com todos diversos recursos disponíveis, para minimizar uma alteração funcional. A aplicação da fisioterapia intenciona a fortalecer os vasos sanguíneos e linfáticos da região tratada, de forma a desobstruir possíveis congestionamentos, tratar edemas, drenar e descongestionar os tecidos. (MIGOTO, 2013).

### **3 Considerações finais**

Pode-se concluir que a fisioterapia se destaca como uma excelente alternativa de intervenção no pós-operatório de abdominoplastia e, com o uso do linfotaping, é possível acelerar a recuperação do paciente e devolver-lhe a qualidade de vida.

A aplicação correta do linfotaping é capaz de proporcionar, principalmente, a diminuição de edemas, hematomas, cicatrizes, fibroses e queloides. A eficiência das intervenções pós-operatórias do fisioterapeuta e dos seus cuidados estéticos é um



fator importante na prevenção de possíveis complicações e na promoção de um resultado satisfatório.

## Referências

ALVES BENEVINUTO, Jéssica *et al.* **Benefícios da drenagem manual em pacientes mulheres no pós-operatório de abdominoplastia.** A Universidade Castelo Branco-RJ. Unidesc, Luziânia, 2020.

BERGESCH, Dailys Pires; FILIPPIN, Lidiane Isabel; DE JESUS BORGES, Thiago. **A bandagem elástica adesiva aplicada à estética.** SEFIC 2017, 2017.

CABRAL, Eduardo. **Abdominoplastia (cirurgia plástica do abdome).** Disponível em: <http://www.dreduardocabral.com.br/wp-content/uploads/2010/12/ABDOMINOPLASTIA.pdf>. Acesso em 31/mai/2021.

CHI, Anny *et al.* **O uso do linfotaping, terapia combinada e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome.** Fisioterapia Brasil, v. 17, n. 3, p. 197-203, 2016.

COFFITO. **Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº. 362/2009.** 2009. Acesso em: 28/out/21.

COSTA, E. C.; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Métodos terapêuticos dermatofuncionais no pós-operatório de abdominoplastia e lipoaspiração.** 2014.  
GUIRRO, E; GUIRRO, R. **Fisioterapia Dermatofuncional: fundamentos, recursos e patologias.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2002. p.437-447.

KASE, K.; LEMOS, T. V.; DIAS, M. E. **Kinesio Taping: introdução ao método e aplicações musculares.** 1. ed. São Paulo: Andreoli, 2013.

KEIL, Anne. **Bandagem fisioterapêutica no esporte e na reabilitação.** 1 edição. 2014.

LANGE A. **Fisioterapia dermatofuncional aplicada à cirurgia plástica: intercorrências, complicações, avaliação e tratamento.** 1 ed. Curitiba PR: Vitória, 2014.

LEAL, Sara. **Atuação da fisioterapia dermatofuncional nas complicações da abdominoplastia.** 2017.

LEMOS, Thiago Vilela; KASE, Kenzo; DIAS, Elton Dias. **Kinesio Taping®: Introdução ao Método e Aplicações Musculares.** 2ª Edição São Paulo. Andreoli, 2013

MENEGAZ, Mariana Borghezán. **A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório de abdominoplastia.** Tecnologia em Cosmetologia e Estética-Tubarão, 2017.

MIGOTTO, JS; SIMÕES, NDP. **Atuação fisioterapêutica dermato funcional no pós-operatório de cirurgias plásticas.** Revista eletrônica Gestão e Saúde Vol. 04, Nº 01, p.1646- 1658, ano 2013.

NUNES, ELAINE C. **Drenagem linfática no pós-operatório em abdominoplastia e lipoaspiração.** 2019.

PEREIRA SR, Santos et al. **Efeitos da aplicação do linfotaping como técnica coadjuvante no pós-operatório cirurgias plásticas abdominais.** Revista Visão Universitária, v. 2, n. 1, 2016.

PAUTZ, Ana C Goettems. et al. **Efeitos do Kinesio Taping sobre o edema linfático.** Fisioterapia Brasil, v. 18, n. 3, p. 382-390, 2017.

SANTOS Maira, PEREIRA Mirian. **Efeitos da aplicação do linfotaping como técnica coadjuvante no pós-operatório cirurgias plásticas abdominais.** Revista Visão Universitária. 2, dez. 2016.

SANTOS, L. P.; CÂNDIDO. R. C. P. G.; SILVA, K. C. C. **Fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório de abdominoplastia: revisão da literatura.** Revista Amazônia Science & Health. INSS 2318-1419. 2013.

Ferreira AM, SILVA RMV, Santiago LT, Fonseca WT, Ferreira AM, Lopes KD, Meyer PF. **Avaliação da fibrose cicatricial no pós-operatório de lipoaspiração e/ ou abdominoplastia.** Revista científica da escola da saúde, v. 3, n. 2, p. 05-06, 2014.

SILVA, Rodrigo Marcel Valentim et al. **Protocolo fisioterapêutico para o pós-operatório de abdominoplastia.** Conselho Científico, p. 294, 2012.

SOUZA, Emília Cristina Garcia; MEIJA, Dayana Priscila Maia. **A drenagem linfática aplicada no pós-operatório da abdominoplastia.**

VIEIRA T. S, Netz DJ. **A formação da fibrose cicatricial no pós-cirúrgico de cirurgia estética e seus possíveis tratamentos: artigo de revisão.** Balneário Camboriú: Universidade do Vale do Itajaí; 2012.

WITTLINGER, Hildegard et al. **Drenagem Linfática Manual: Método Dr. Voder.** 1ª Edição. Porto Alegre. Ateneu, 2013.