

Análise descritiva do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos dermatofuncionais nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas cosméticas

Descriptive analysis of medical recommendation to aesthetic physical therapy in preoperative and postoperative periods of cosmetic plastic surgeries

Análisis descriptivo de la recomendación médica de tratamientos fisioterapêuticos dermatológico-funcionales en períodos preoperatorios y postoperatorios de cirugías plásticas cosméticas

*Alice Flores**

*Karla Oliveira de Brum***

*Rogério Mendonça de Carvalho****

RESUMO: A fisioterapia dermatofuncional é fundamentada em conhecimento científico, contribuindo efetivamente durante os períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas cosméticas. Este estudo teve como objetivo analisar descritivamente a frequência de encaminhamento de pacientes advindos de cirurgias plásticas à fisioterapia dermatofuncional durante os períodos pré e pós-operatório, bem como o principal critério técnico utilizado para tais encaminhamentos. Por meio de um questionário, foram entrevistados 30 médicos cirurgiões plásticos da cidade de Porto Alegre-RS. Desses, 4 (13%) relataram desconhecer a fisioterapia dermatofuncional, 10 (33%) responderam que encaminham pacientes para fisioterapia no período pré-operatório e 28 (93%), que encaminham durante o período pós-operatório. Do total, 19 (63%) disseram realizar encaminhamento especificamente para um fisioterapeuta dermatofuncional. Observa-se, portanto, que no período pré-operatório, o encaminhamento ainda é percentualmente pouco expressivo. A divulgação da forma de atuação e o conhecimento em relação ao fisioterapeuta dermatofuncional necessitam ser aperfeiçoados.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatologia. Cirurgia Estética. Relações Interprofissionais.

ABSTRACT: Aesthetic physical therapy is based on scientific knowledge, effectively contributing during preoperative and postoperative periods of cosmetic plastic surgeries. This study aimed to descriptively analyze how frequently doctors recommend aesthetic physical therapy in preoperative and postoperative periods for patients submitted to plastic surgeries, as well as the main technical criterion used for such recommendations. By means of a questionnaire, 30 medical plastic surgeons of the city of Porto Alegre were interviewed. From these, 4 (13%) said to be unaware of aesthetic physical therapy, 10 (33%) had answered that they refer patients to aesthetic physical therapy in pre- and postoperative periods, and 28 (93%) said that they recommend this during the postoperative period. From the total, 19 (63%) had said to give patients instructions to aesthetic physical therapy. It is observed, therefore, that recommendations are not statistically significant in the preoperative period. The process of making more known work specificities and knowledge as regards aesthetic physical therapy need to be perfected.

KEYWORDS: Dermatology. Surgery, Plastic. Interprofessional Relations.

RESUMEN: La fisioterapia dermatológico-funcional se basa en conocimientos científicos, contribuyendo con eficacia durante períodos preoperatorios y postoperatorios de cirugías plásticas cosméticas. Este estudio buscó analizar descriptivo cómo los doctores recomiendan con frecuencia la fisioterapia dermatológico-funcional en los períodos preoperatorios y postoperatorios para los pacientes sometidos a las cirugías plásticas, tan bien como el criterio técnico principal usado para tales recomendaciones. Por medio de un cuestionario, 30 cirujanos plásticos médicos de la ciudad de Porto Alegre fueron entrevistados. De éstos, 4 (el 13%) dijeron desconocer a la fisioterapia dermatológico-funcional en períodos pre- y postoperatorios y 28 (el 93%) dijeron que la recomiendan durante el período postoperatorio. Del total, 19 (el 63%) han dicho que fornecen a pacientes instrucciones de consultar a un fisioterapeuta dermatológico-funcional especializado. Se observa, por lo tanto, que las recomendaciones no son estadísticamente significativas en el período preoperativo. El trabajo de hacer conocidas las especificidades y el conocimiento del trabajo en lo que concierne a fisioterapeutas dermatológico-funcionales necesita ser perfeccionado.

PALABRAS-LLAVE: Dermatología. Cirugía Plástica. Relaciones Interprofesionales.

* Pós-graduada em Fisioterapia Dermato-Funcional do Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos. Orientadora de TCC da especialização de Dermato-Funcional do CBES. E-mail: lizioalice@gmail.com

** Mestre em Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina. Fisioterapeuta em Jaraguá do Sul.

*** Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do curso de especialização em Fisioterapia Dermato-Funcional do Colégio Brasileiro de Estudos.

Introdução

A busca pela beleza e pela longevidade são objetivos almejados pela humanidade ao longo dos séculos. A partir do surgimento do conceito de saúde como o completo bem-estar físico, psíquico e social e não apenas a ausência de doença, é possível compreender que a patologia estética representa uma ameaça à integridade emocional do indivíduo, resultante da alteração do esquema e da imagem corporal e, conseqüentemente, de sua autoestima¹.

No Brasil, a cada três anos, são realizadas mais de 1.000.000 de cirurgias estéticas². Nos últimos anos, a cirurgia plástica tem apresentado larga divulgação e importante aprimoramento de suas técnicas. A eficiência de uma cirurgia plástica, no entanto, não depende somente do planejamento do período relacionado ao ato cirúrgico. A preocupação com os cuidados nos períodos pré e pós-operatório tem sido salientada como um importante fator tanto de prevenção a possíveis complicações como de promoção de um resultado estético mais satisfatório³.

O ato cirúrgico constitui uma agressão tecidual que, mesmo bem diferenciado, pode prejudicar a funcionalidade desses tecidos. Uma vez que o cirurgião e o paciente percebem os resultados de um tratamento adequado, a fisioterapia torna-se praticamente obrigatória e, assim, um complemento indispensável para o sucesso da cirurgia⁴.

O número de centros compostos por profissionais atuantes em diferentes áreas da saúde vem aumentando, pois se percebe que, em eventuais necessidades do paciente, os atendimentos podem solucionar de forma mais coerente e rápida as alterações existentes⁵.

Atualmente, a fisioterapia dermatofuncional, que foi reco-

nhecida como especialidade pela Resolução No. 362 do Conselho Nacional de Fisioterapia em maio de 2009⁶, vem agregando notável importância a esse segmento, utilizando-se de seus recursos específicos, como a preparação para a intervenção cirúrgica, aceleração do processo de recuperação pós-operatória, prevenção e controle de complicações comuns. Nesse sentido, a fisioterapia estética, recentemente renomeada como fisioterapia dermatofuncional, está cada vez mais em evidência⁷.

A fisioterapia dermatofuncional, de acordo com as resoluções COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) 80 e 362, atua na prevenção, promoção e recuperação do sistema tegumentar⁸. Está fundamentada em conceitos científicos sólidos e muito tem contribuído nos períodos pré e pós-operatório, prevenindo e/ou tratando as respostas advindas das intervenções cirúrgicas⁹.

Tendo em vista a evolução conceitual e a importância alcançadas pela fisioterapia dermatofuncional para o resultado final dos procedimentos cirúrgicos cosméticos, sobrevém a problemática do encaminhamento dos pacientes nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas ao tratamento adequado com fisioterapeuta especialista.

Nesse contexto, o surgimento e desenvolvimento da fisioterapia dermatofuncional nos últimos anos tem levado os fisioterapeutas brasileiros a questionarem o seu papel em procedimentos utilizados nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas. Observa-se, na prática clínica, que muitos pacientes submetidos à lipos aspiração, por exemplo, não são encaminhados para a realização de tratamentos pós-operatórios sob orientação de fisioterapeutas,

ou são encaminhados em fases tardias, o que pode levar a resultados pouco satisfatórios¹⁰.

O presente estudo teve como objetivo analisar, descritivamente, a frequência de encaminhamento de pacientes advindos de cirurgias cosméticas à fisioterapia dermatofuncional durante os períodos pré e pós-operatório, bem como o principal critério técnico utilizado para tais encaminhamentos.

Método

A pesquisa seguiu um delineamento transversal, delimitando-se a avaliar o comportamento, conhecimento e hábitos dos cirurgiões plásticos quanto ao encaminhamento pré e pós-operatório para a fisioterapia dermatofuncional na cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul.

Os critérios de inclusão foram: (1) concordar em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; (2) ser médico, com especialidade em cirurgia plástica; (3) atuar na região metropolitana de Porto Alegre-RS.

Já os critérios de exclusão foram: (1) não ser o próprio voluntário a responder o instrumento da pesquisa (por exemplo, secretária ou auxiliar); (2) não responder as perguntas do questionário; (3) não aceitar participar do estudo; (4) estar afastado da prática profissional por impedimento judicial ou irregularidade junto a órgão de classe.

O contato inicial foi feito por telefone e correspondência eletrônica com o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS), assim como com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional Rio Grande do Sul (SBCEP-RS) –, por meio de documento explicativo sobre o projeto da pesquisa. Nesse documento, foi solicitada uma lista de cirurgiões plásticos cadastrados e

seus respectivos locais de trabalho. No entanto, os endereços dos locais de trabalho não foram fornecidos, tendo sido buscados em listas telefônicas e sites da internet.

Os médicos cirurgiões foram, então, convidados a participar da pesquisa. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário, respondido por todos os voluntários somente após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os direitos e o bem-estar dos participantes da pesquisa foram assegurados, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Educação e do Ministério da Saúde, tendo o projeto sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos (número de aprovação 314/09).

Para os médicos que tinham endereço eletrônico disponível no site da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, foi encaminhada uma mensagem explicativa da pesquisa, com o questionário e o termo de consentimento anexados. Para os cirurgiões relacionados que não possuíam endereço eletrônico disponível, foi realizado contato telefônico para marcação de horário, com o objetivo de apresentação e fornecimento do questionário e do termo de consentimento. A coleta de dados para este estudo foi realizada entre os meses de março e junho de 2009.

A ficha de coleta de dados foi composta por um questionário, que buscou identificar itens relativos à formação profissional, caracterização dos procedimentos realizados pelos cirurgiões, conhecimento da área de fisioterapia dermatofuncional e descrição do encaminhamento ou não ao fisioterapeuta, por meio de 19 questões objetivas, estruturadas de acordo com os objetivos deste estudo. As questões para caracterização da amostra relacionavam-se a gênero,

idade, titulação, participação em cursos de atualização, local de atuação, cirurgias realizadas com maior frequência e idade média dos pacientes. As demais perguntas eram referentes ao conhecimento quanto à fisioterapia dermatofuncional, aos benefícios do tratamento fisioterapêutico nos períodos pré e pós-operatórios de cirurgias plásticas cosméticas e sobre os recursos utilizados pelo fisioterapeuta. Os participantes também foram arguidos sobre o encaminhamento dos pacientes nos períodos pré e pós-operatório das cirurgias plásticas para o fisioterapeuta, e se esse encaminhamento foi específico para um especialista em dermatofuncional e quais resultados observados. Houve, também, questões referentes à formação do profissional fisioterapeuta especialista em dermatofuncional.

As respostas coletadas foram codificadas (de 0 a n) e organizadas em banco de dados para análise por meio de estatística descritiva. Para a apresentação das frequências de ocorrência por meio de médias e desvios-padrão, foi utilizado o

programa estatístico SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences for Windows* (versão 13.0).

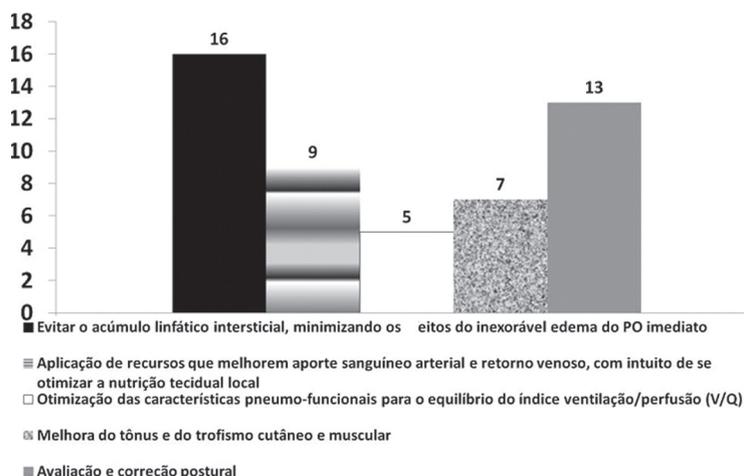
Resultados

Dos 94 cirurgiões plásticos convidados, somente 30 aceitaram participar respondendo as perguntas do questionário. Dos 30 médicos entrevistados, 24 (80%) pertenciam ao gênero masculino e possuíam uma idade média de 42,24 anos ($dp = 8,30$). A maioria, 25 (83,3%), possuía título de especialização, 3 (10%) tinham título de mestre, 1 (3%) de doutor e 1 (3%) de pós-doutor.

Verificou-se que 29 (96,7%) realizaram algum tipo de curso de atualização no período 2008/2009, sendo que 25 (83%) participaram de congressos nacionais, 11 (37%), de congressos internacionais, 13 (43%), de palestras, 8 (27%), de simpósio e 16 (53%), de atualizações.

Os entrevistados trabalham em diferentes locais, concomitantemente. Do total, 16 (53,3%) estão atuando em clínica, 21 (70%),

Figura 1. Resultados absolutos relativos aos benefícios específicos da fisioterapia no pré-operatório conhecidos pelos cirurgiões



em consultório e 26 (86,7%), em hospital, sendo raros os que atuam em um único local. Esses atendem pacientes com idades entre 18 e 49 anos.

As principais cirurgias realizadas por esses médicos eram: li-poaspiração (21%), mamoplastia (11%), abdominoplastia (16%), blefaroplastia (14%), ritidoplastia (11%), rioplastia (11%), lipoen-xertia (8%).

Quando questionados se possu-íam conhecimento sobre fisio-terapia dermatofuncional, 24 (80%) dos cirurgiões responderam afir-mativamente à questão.

O número de cirurgiões que possuía conhecimento a respeito dos benefícios pré-definidos do tratamento fisioterapêutico em período pré-operatório de cirur-gias plásticas pode ser observado na Figura 1.

Na Tabela 1, são apresentados os resultados referentes ao conhe-cimento a respeito dos benefícios da fisioterapia dermatofuncional no período pós-operatório.

Na Tabela 2, observa-se o co-nhecimento relatado pelos cirur-giões acerca dos recursos utilizados pelo fisioterapeuta dermatofun-cional.

O encaminhamento na fase pré-operatória era feito por 12 (40%) dos cirurgiões, e os resultados ob-servados são considerados exce-lentes por 6 (50%) deles, conforme está representado na Figura 2.

Na Figura 3, são demonstrados os resultados observados no enca-minhamento pós-operatório.

Dos cirurgiões participantes do estudo, 9 (30%) gostariam de receber informações a respeito da fisioterapia dermatofuncional na forma de palestras ou seminários, esclarecendo a respeito de sua in-terface com a cirurgia plástica; 24 (80%), na forma de boletins infor-mativos e publicações científicas;

Tabela 1. Frequência de cirurgiões que conhecem alguns benefícios da fisioterapia dermatofuncional no período pós-operatório

Benefício	Número de observações	Frequência
Redução do edema pós-operatório imediato	28	93%
Prevenção de retração cicatricial	21	70%
Redução de áreas de adiposidades localizadas remanescentes e drenagem de equimoses	13	43%
Analgesia	11	36,6%
Prevenção de distúrbios fibroproliferativos como cicatrização hipertrófica e queiloideana	11	36,6%
Recuperação da sensibilidade local	11	36,6%
Recuperação precoce do controle motor voluntário	10	33%
Combate à perda de sustentabilidade tecidual	6	20%
Prevenção e tratamento de infecções e deiscências nas bordas e no interior de cicatrizes cirúrgicas	3	10%

Tabela 2. Conhecimento sobre os recursos utilizados na fisioterapia dermatofuncional

Recursos	Número de observações	Frequência
Ultrassom	27	90%
Drenagem Linfática Manual	25	83%
Massoterapia	14	46,6%
Terapia Manual	12	40%
Terapias Combinadas	11	36,6%
Corrente Russa	5	16,6%
Pressoterapia	8	26,6%
Outras modalidades de Drenagem Linfática	7	23%
Cinesioterapia	7	23%
Microcorrentes	7	23%
Alta Frequência	6	20%
Eletrolipólise	6	20%
Iontoforese	4	13%
Dermotonia	4	13%

8 (26,7%), na forma de contatos pessoais; e 1 (3,3%) respondeu que não aceitaria receber informações a respeito da fisioterapia dermatofuncional, pois o médico já dispu-nha de todos os recursos, inclusive para a ampla reabilitação tegumen-tar funcional do paciente.

Discussão

A relevância em se conhecer o comportamento dos cirurgiões plásticos quanto aos seus encami-nhamentos à fisioterapia dermatofuncional se dá, primeiramente, porque é na fase pré-operatória, por exemplo, que se podem avaliar

Figura 2. Resultados absolutos relativos à avaliação do tratamento da fisioterapia dermatofuncional no pré-operatório observados pelos cirurgiões

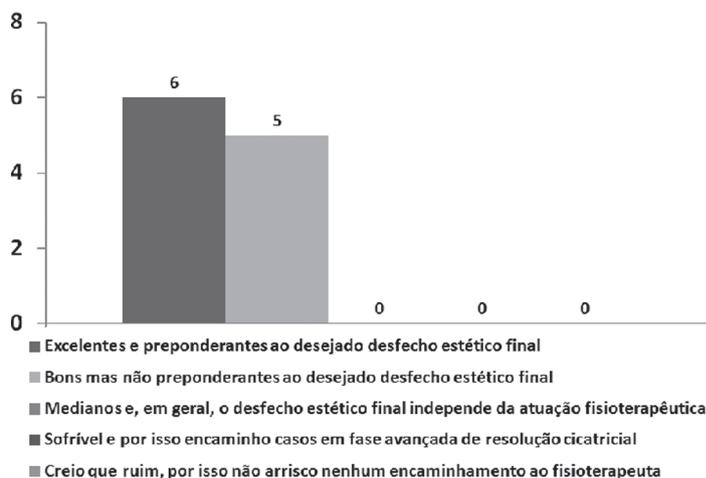
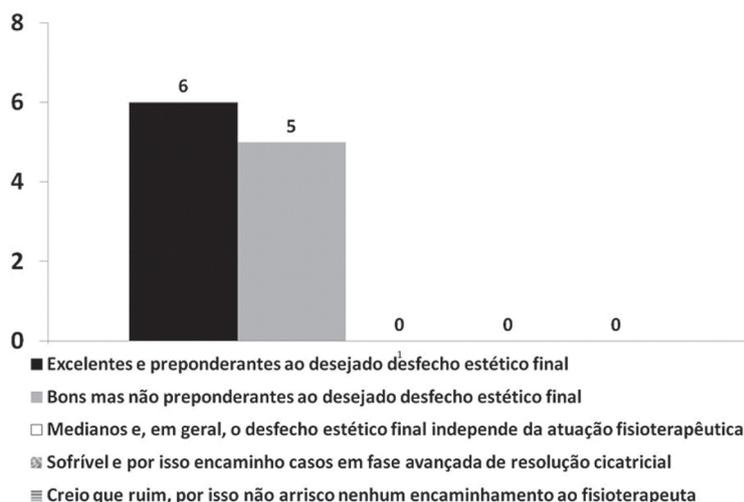


Figura 3. Resultados absolutos relativos à avaliação do tratamento da fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório observados pelos cirurgiões



possíveis alterações físicas, motoras e sensitivas já existentes no paciente antes da cirurgia. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar descritivamente a frequência de encaminhamento de pacientes advindos de cirurgias plásticas cosméticas à fisioterapia dermatofuncional durante os períodos pré e pós-operatório, bem como as bases técnicas utilizadas para tais encaminhamentos, a partir de dados coletados durante entrevistas em uma amostra de cirurgiões plásticos gaúchos. Os principais acha-

dos do presente estudo foram que 40% dos cirurgiões plásticos encaminham seus pacientes ao tratamento fisioterapêutico no período pré-operatório, e 93% encaminham no período pós-operatório. Dos 30 médicos que responderam o questionário, 76,6% realizavam encaminhamento específico para um fisioterapeuta especialista em dermatofuncional.

Como forma de avaliar a opinião dos médicos cirurgiões plásticos quanto à formação do

fisioterapeuta dermatofuncional, foi questionado se os participantes acreditavam que a ementa curricular apresentava aspectos didáticos suficientes para a formação de um profissional capaz de colaborar para a otimização dos resultados de seus procedimentos cirúrgicos. Nessa perspectiva, 73,3% indicou acreditar que a formação do profissional fisioterapeuta o capacita a qualificar o tratamento complementar ao procedimento cirúrgico. Esse resultado contrasta com o percentual de médicos que encaminham pacientes durante os períodos pré (40%) e pós-operatórios (93%). É possível inferir, por exemplo, que uma parcela dos médicos que encaminham pacientes no período pós-operatório (~20%) não acredita que o profissional possua qualificações para fornecer um tratamento eficaz.

A fisioterapia dermatofuncional vem sendo imprescindível no acompanhamento da evolução do paciente submetido à cirurgia plástica em virtude não somente da técnica de drenagem linfática manual, mas também de sua gama de recursos terapêuticos. Esses visam preparar os tecidos para o procedimento cirúrgico, como também aceleram a recuperação pós-operatória^{3,10}. No entanto, Taccani¹⁰ relata que não há distinção ou clareza dos cirurgiões plásticos em relação à potencialidade que o profissional fisioterapeuta pode vir a representar para os pacientes submetidos à cirurgia plástica. Vários tipos de complicações são relatados em abdominoplastias isoladas: hematoma, seroma, infecção de ferida operatória, deiscência, necrose do retalho abdominal, epidermólise e outras^{11,12}. No presente estudo, observou-se que menos de 40% dos cirurgiões possuíam conhecimento acerca dos efeitos analgésicos, ou da recuperação da sensibilidade local advinda do

tratamento dermato-funcional. No estudo de Soares¹³ com 14 mulheres que se submeteram a abdominoplastia-dermolipectomia, encaminhadas pelo médico no oitavo dia de pós-operatório, todas apresentavam alterações clínicas, como edema, equimoses, dor e parestesia. Nesse sentido, durante a fase pós-operatória, é necessária a utilização de procedimentos da fisioterapia dermato-funcional com o objetivo de prevenir essas complicações. Observa-se que os recursos fisioterapêuticos, quando bem utilizados, podem diminuir o tempo de repouso do paciente, restaurar sua funcionalidade e acelerar sua recuperação, possibilitando a reintegração do indivíduo em suas atividades sociais. Os recursos contribuem prevenindo a formação de aderências, principal fator agravante no período pós-operatório, impedindo o fluxo normal de sangue e linfa, aumentando ainda mais o quadro edematoso e retardando a reparação⁴. O conhecimento dos benefícios da fisioterapia nesse período se concentra na redução do edema durante o período pós-operatório imediato e a prevenção de retração cicatricial^{14,15,16}. Os sintomas do período pós-operatório podem ser reduzidos pelo atendimento da fisioterapia, por meio da drenagem linfática manual ou mecânica^{17,18}. Observa-se, ainda, favorecimento da neoformação vascular e nervosa, além de prevenção ou minimização da formação de cicatrizes hipertróficas ou hipotróficas, retrações e queloides⁹.

Verificou-se que 93% dos cirurgiões plásticos indicam tratamento pós-operatório aos seus pacientes, o que significa que, nesse período, eles consideram o tratamento complementar importante. Da amostra de 28 médicos que encaminham o paciente para um fisioterapeuta durante o período pós-operatório,

44,4% considerou os resultados observados excelentes. Esse achado é complementado pelas observações de Avelar¹⁹ e Ribière²⁰, que descrevem que o tratamento pós-operatório de cirurgia plástica estética é importante para os pacientes, pois são motivados e exigentes, não tolerando as complicações e os transtornos promovidos pela cirurgia. No estudo de Tacani, et al¹⁰ com uma população de 33 cirurgiões plásticos, observou-se que 84,8% encaminhava seus pacientes para tratamento pós-operatório complementar em cirurgias de lipoaspiração, mas não sendo exclusivo ao profissional fisioterapeuta. Esses resultados complementam os achados deste estudo de que menos de 50% dos cirurgiões entrevistados conheciam métodos utilizados pelo profissional fisioterapeuta dermato-funcional, como o uso de corrente russa, eletrolíolise e alta frequência.

Quando questionados sobre os benefícios da fisioterapia no período pré-operatório, 23,3% dos médicos reconheceram a melhora do tônus e trofismo cutâneo e muscular, e 43,3% acreditavam ser um benefício a avaliação e correção postural nesse período. Na fase pré-operatória, o ideal é avaliar o paciente como um todo e estabelecer parâmetros comparativos com a fase pós-operatória, ou seja, ter o conhecimento de que certas alterações (por exemplo, alterações posturais) já eram preexistentes nos pacientes, ou verificar se foram adquiridas após a cirurgia. Muitos dos pacientes, na avaliação realizada durante o período pós-operatório, não relatam alterações preexistentes por não terem consciência delas. Baseado no padrão fisiológico esperado durante os processos de inflamação e reparo tecidual, o fisioterapeuta pode traçar um programa de tratamento efetivo,

observando as características clínicas apresentadas pelo paciente⁴ e associar esse programa às características pré e pós-cirurgia.

Os resultados observados no presente estudo podem, de alguma forma, ser justificados pela escassez bibliográfica referente à abordagem fisioterapêutica no período pré-operatório, o que limita o conhecimento por parte dos médicos cirurgiões plásticos da potencialidade do tratamento fisioterapêutico. Acredita-se, também, que esses resultados possam estar superestimados, considerando que os médicos que se recusaram a participar da pesquisa não encaminhem seus pacientes ao fisioterapeuta dermato-funcional. Observa-se, na prática clínica, que os pacientes submetidos a cirurgias plásticas cosméticas são encaminhados ao tratamento fisioterapêutico dias ou meses após a cirurgia e raramente realizam tratamento preventivo durante o período pré-operatório. Quando buscam tratamento imediato após a cirurgia, os pacientes geralmente são encaminhados especificamente para a técnica de drenagem linfática, o que sugere um desconhecimento da potencialidade de outras técnicas da fisioterapia dermato-funcional.

Embora os resultados encontrados sejam relevantes como ponto de partida, futuras investigações podem avaliar um número maior de cirurgiões plásticos. As análises deste estudo podem servir também de motivação e reflexão aos profissionais fisioterapeutas para que busquem a pesquisa e a comprovação da potencialidade de seu trabalho, bem como sua divulgação no âmbito inter-profissional. Informação mais esclarecedora deve ser oferecida aos médicos cirurgiões plásticos quanto às potencialidades dos tratamentos oferecidos pelo profissional fisioterapeuta dermato-funcional.

Conclusão

O presente estudo verificou que a frequência de encaminhamentos de pacientes feitos por cirurgiões plásticos a fisioterapeutas foi de

40% e de 90% nos períodos pré e pós-operatório, respectivamente. Observou-se que o conhecimento dos benefícios da fisioterapia e dos recursos que o fisioterapeuta disponibiliza para realizar seus atendimentos ainda é reduzido,

principalmente no pré-operatório.

Agradecimentos

À Dra. Liziane Maahs; ao Dr. Rodrigo Rico Bini; e aos cirurgiões plásticos que participaram do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Meyer FP. O papel psicossocial do ambulatório de fisioterapia dermatofuncional na saúde da população de baixa renda. *Rev Movimento*. 2003;16(4):55-61.
2. Ferreira FR. Cirurgias estéticas, discurso médico e saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(5):2373-82.
3. Silva DB. A fisioterapia dermatofuncional como potencializadora no pré e pós-operatório de cirurgia plástica. *Rev Fisio Terapia*. 2001;28(5):12-5.
4. Borges FS, Altomare MMB. Cirurgia Plástica: terapêutica pré e pós. In: Borges FS, editor. *Dermato-funcional: modalidades Terapêuticas nas disfunções estéticas*. São Paulo: Phorte; 2006. p. 413-57.
5. Marques TS. Análise da ocorrência de encaminhamentos de pacientes por médicos ginecologistas e obstetras da cidade de Tubarão-SC, para tratamento fisioterapêutico. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2009.
6. Resolução COFFITO, Stat. 362/2009 2009.
7. Milani BG, João SMA, Farah EA. Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura. *Fisio Pesquisa*. 2006;13(1):37-43.
8. COFFITO. Consulta Pública de Fisioterapia Dermatofuncional. COFFITO; 2011 [updated 2011; cited 2011 Ago 26]. Available from: <http://www.coffito.org.br/formulariodermatofuncional.asp>
9. Guirro E, Guirro R. *Fisioterapia Dermatofuncional*. São Paulo: Manole; 2004.
10. Tacani RE, Alegrance FC, Assumpção JD, Gimenes RO. Investigação do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos à lipoaspiração. *Mundo Saúde*. 2005;29(2):192-8.
11. Porchat CA, Santos EG, Bravo Neto GP. Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à abdominoplastia isolada e combinada a outras cirurgias do abdome. *Rev Col Bras Cir*. 2004;31(6):368-72.
12. Coutinho MM, Dantas RB, Borges FS, Silva IC. A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema nos casos de pós-operatório de abdominoplastia associada à lipoaspiração de flancos. *Fisioterapia Ser*. 2006;1(4):242-6.
13. Soares LMA, Soares SMB, Soares AKL. Estudo comparativo da eficácia da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. *Rev Bras Promoção Saúde*. 2005;18(4):199-204.
14. Rubin A, Hoeflin SM, Rubin M. Treatment of postoperative bruising and edema with external ultrasound and manual lymphatic drainage. *Plast Reconstr Surg*. 2002;109(4):1469-71.
15. Viñas F. *La linfa e su drenaje manual*. Barcelona: Integral; 1998.
16. Camargo MC, Marx AG. *Reabilitação Física no câncer de mama*. São Paulo: Rocca; 2000.
17. Leduc A, Leduc O. *Drenagem linfática: teoria e prática*. São Paulo: Manole; 2004.
18. Navarro VSST, Santos MA. Prevenção de fibrose com o uso de ultra-som terapêutico no pós-operatório de lipoaspiração. *Nova Fisio Terapia*. 2008;14(65):14-6.
19. Avelar JM, Ilouz YG. Perfil psicológico do paciente: introdução ao estudo. In: Avelar JM, editor. *Lipoaspiração*. São Paulo: Hipócrates; 1996. p. 8-12.
20. Ribière J. Place de la massokinésithérapie dans la chirurgie esthétique et réparatrice. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*. 2000;A(10):26-280.

*Recebido em 12 de julho de 2011
Versão atualizada 10 de agosto de 2011
Aprovado em 12 de setembro de 2011*