



Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2015  
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

LUDMILLA E. MARTINELLI

# **CIRURGIA DE LIPOASPIRAÇÃO MECÂNICA NA ODONTOLOGIA**

Santo André – SP  
2023



Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2015  
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

LUDMILLA E. MARTINELLI

## **CIRURGIA DE LIPOASPIRAÇÃO MECÂNICA NA ODONTOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso de  
especialização Lato sensu da Faculdade Sete  
Lagoas, como requisito parcial para obtenção  
do título de especialista em Harmonização Oro  
Facial  
Área de concentração Harmonização Oro  
Facial

Santo André - SP  
2023



Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2015  
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

LUDMILLA E. MARTINELLI

## **CIRURGIA DE LIPOASPIRAÇÃO MECÂNICA NA ODONTOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso de  
especialização Lato sensu da Faculdade Sete  
Lagoas, como requisito parcial para obtenção  
do título de especialista em Harmonização Oro  
Facial  
Área de concentração Harmonização Oro  
Facial

Aprovada em 04/03/2023, pela banca constituída pelos professores:  
Prof. Dr. Alexandre Morita - IBOP  
Profa. Dra. Mônica Rodrigues - IBO

## FICHA CATALOGRÁFICA

Martinelli, Ludmilla E.

Cirurgia de Lipoaspiração Mecânica na Odontologia

Páginas: 46

Orientador: Alexandre Morita

Monografia de conclusão de curso de especialização – Programa de Pós Graduação em Harmonização Oro Facial - Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas - MG

Palavras chave: Lipoaspiração mecânica, lipoaspiração na odontologia, harmonização orofacial, lipoaspiração mecânica

Kay words: double chin liposuction, mechanical double chin liposuction, submandibular liposuction, mandibular contour, lymphatic drainage, orofacial harmonization, plastic surgery.

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE E COMUNICADO AO AUTOR A REFERÊNCIA DA CITAÇÃO.

Santo André, 03/2023

Assinatura: 

e-mail:martinelli.lud@hotmail.com

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**Cirurgia de Lipoaspiração mecânica na Odontologia.** Trabalho de conclusão de curso de especialização. Santo André – SP. Faculdade Sete Lagoas – MG, 2023. de autoria da aluna Ludmilla E. Martinelli, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Santo André – SP, 2023

### **BANCA EXAMINADORA**

1. Dr. Alexandre Morita

Especialista em Harmonização Orofacial - IBOP

Julgamento: Aprovada

Assinatura:

2. Dra. Mônica Rodrigues

Especialista em Hamonização Orofacial – IBOP

Julgamento: Aprovada

Assinatura

## DEDICATÓRIA

Ao meu querido e amado filho, **Henrique Martinelli Elias** por todas as horas em que me ausento e que nos causam menos risadas e tanta saudade, devido a correria do dia a dia por tudo que precisamos cumprir em nossas agendas e ainda encontrar tempo para investir em conhecimentos e ser-lhe exemplo de conduta, dedicação respeito e carinho ao poder oferecer melhores serviços aos que em mim confiam, alcançando suas expectativas e saúde. Agradeço por ser sempre tão compreensivo, companheiro, educado, carinhoso com todos à sua volta sem que eu jamais tenha ensinado nada sobre isso. Isso é seu e reconheço seu brilho nato como uma joia rara, espalhando luz na escuridão. Que eu possa ser seu alicerce e sempre suprir, enquanto Deus permitir que possamos ter a alegria e a grande sorte de caminhamos por este mundo!

## AGRADECIMENTOS

À **Deus**, por me dar provas de que está sempre ao meu lado me mostrando o caminho e de formas inusitadas me surpreender com sua proteção!

Ao Professor **Dr. Alexandre Morita**, por ser essa pessoa super gente boa e que trata a todos com muita consideração. Olha nos olhos, presta atenção à nossa fala mesmo com tantas coisas acontecendo ao telefone e à sua volta. Acessível e atento, consegue se desdobrar em mil e mesmo assim fazer um bom trabalho. Te admiro mesmo não conhecendo muito por ser essa pessoa do bem e que faz a gente desejar mais sucesso e mais coisas boas em seu caminho! Agradeço por acreditar que somos capazes mesmo toda equipe ficar tão receosa ao empreitarmos uma lipo mecânica de papada. Sabemos que é um desafio por depender de uma curva de aprendizado um tanto desafiadora mas, quem de nós não gosta de desafios? Só precisamos de alguém que apoie e nos dê espaço para ousarmos. Quem não ousa, não experencia, não pode conhecer seus limites. Você acreditou e permitiu! Meus sinceros agradecimentos por tudo isso!

À Professora **Dra. Mônica Rodrigues**, que com sua personalidade firme e delicada conduziu todo o curso de maneira ímpar. Sempre trazendo coerência, sabedoria e apaziguamento onde necessário fosse. Incansável no ato de dirimir dúvidas e cuidados ao iniciar dos procedimentos e extremamente sensível ao deixar caminhar os sozinhos em determinado momento. Tínhamos a certeza de que estaria ao nosso alcance se preciso fosse. Este feeling é forjado ao longo de anos de experiência onde reconheço todo seu esforço, dedicação, estudo e investimentos à se tornar esta grande professora. Ser e estar professor, existe uma enorme diferença! E, você sem dúvida alguma... é! Agradeço muito ter cruzado sua trajetória e uma honra desfrutar de seus conhecimentos! Será sempre lembrada com muito carinho e extrema consideração!

À **Dra. Dayna Frank** que com sorriso largo e sempre à disposição jamais chegou criticando ou nos desmerecendo na frente de colegas ou pacientes. Sempre nos deixando confortáveis ao seu olhar atento. Educada, simples e super experiente soube dividir seu conhecimento e mais uma vez mostrar que idade não tem nada haver com competência! Muito obrigada Day! Você estará sempre em minha memória e coração!

À **Lucy** secretária e assistente pessoal dos professores sempre atenta a tudo, meus sinceros parabéns por vestir a camisa e defender os interesses da empresa que trabalha com tanto empenho. É realmente de

admirar a tenacidade observada na priorização, organização de estoque e agenda e sua postura incisiva em vendas em suas negociações. Com certeza uma sorte quem a tem como colaboradora. Muito obrigada por suas dicas na manipulação dos materiais. Sempre muito bem vindas!

À **Zany**, pela segunda vez lhe presto com as mesmas palavras pois, as mesmas características me saltam à percepção, funcionária ímpar e com memória de elefante. Ainda digo que a empresa é que sofrerá a maior perda no futuro caso não souber conserva-la pois, com certeza é peça fundamental da engrenagem do todo! Agradeço sempre por sua delicadeza com que trata a todos, faz toda diferença!

Ao **Alessandro** que após quase cinco anos de convivência semanais e depois mensais, posso dizer que de minha parte já virou um bom amigo! Que tudo que toque possa realmente virar ouro e trazer-lhe muita prosperidade se for pra sua felicidade! Sigo com você com todo respeito conquistado, carinho e consideração em meu coração. Meus sinceros agradecimentos por fazer do mundo um lugar melhor simplesmente por se importar com o que entrega, não só pela remuneração e nome a zelar mas, tendo isso como consequência

natural por focar no bem estar e o funcionamento do “todo” por inteiro. Foi um prazer enorme!

Aos meus colegas que se tornaram muito mais que isso...**Amanda, Bruna, Cristiane, Giane, Karina, Felipe, Fernanda, Márcio** quero vocês meus amigos “pra sempre”! Que delicia foi nosso convívio. Que turma gostosa, coesa, cordata, educada...! Acredito que não tenham a noção disto... Com estes anos vividos em outras especializações posso dizer que foi uma honra enorme estar com pessoas tão especiais e isso me fez desejar de todo coração que nosso encontro mensal não acabasse. Quem mandou me cativarem? Não gosto nadinha disso pois, sentirei falta. E, a saudade... Vai bater e nossos desencontros de tempo e afazeres não nos permitiram desfrutar com frequência do prazer de estarmos juntos. Minha tristeza por não os ver sempre só não será maior do que o reconhecimento da sorte que tive e a gratidão de tê-los conhecido e vivido este tempo! Tenham a certeza de que podem contar comigo pra tudo e se não for pedir muito, me chamem, mandem um oi ou até sinal de fumaça de vez em quando, ok?. Vocês são muito importantes pra mim! Que possam reconhecer seus valores e saber o quanto são especiais! Estarão cravados em meu coração “pra sempre” turma de **HOF 2023!**

Viver é um constante desafio! Mas, suportável quando encontramos almas que nos reconhecem, enxergam e tornam o caminho mais leve.

(Ludmilla E. Martinelli

## SUMÁRIO

RESUMO.....	12
ABSTRACT.....	13
1. INTRODUÇÃO.....	14
2. PROPOSIÇÃO.....	16
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	17
4. DISCUSSÃO.....	35
4.1 Análise facial.....	35
4.2 Indicação, Contra-Indicação e cuidados pré-operatórios.....	37
4.3 Técnica.....	39
4.4 Riscos e complicações.....	41
4.5 Drenagem pós lipoaspiração.....	42
5. MATERIAIS E MÉTODOS.....	43
6. CONCLUSÃO.....	43
7. REFERÊNCIAS.....	44

Martinelli, L.E. **Cirurgia de Lipoaspiração mecânica na Odontologia.**  
Santo André – SP. Faculdade Sete Lagoas – MG, 2023.

## **RESUMO**

Considerado por muitos, um dos principais atrativos de um indivíduo, a aparência física tem sido o foco da mídia e da indústria farmacêutica que investe alto e tem seus resultados alcançados em retorno milionário pelo consumo cada vez maior por produtos e procedimentos estéticos visando melhorias corporais e faciais. A lipoaspiração, dentre estes procedimentos estéticos já é a segunda mais realizado e procurado por homens e mulheres, que se sentem fora dos padrões estéticos estabelecidos pela sociedade quanto ao acúmulo de gordura submentoniana devido ao sobrepeso. Utilizada como tratamento pela cirurgia plástica, hoje também é uma ferramenta nos consultórios odontológicos considerada minimamente invasiva, de excelentes resultados estéticos para definição do contorno facial. Nesta revisão de literatura, foi possível compreender que se trata de procedimento eficaz ao que se propõem, desde que feito com rigor de técnica e posterior orientação do paciente à necessidade da realização de drenagem linfática, a fim de se obter melhores resultados.

Palavras-chave: lipoaspiração de papada, lipoaspiração mecânica de papada, lipoaspiração submandibular, contorno mandibular, drenagem linfática, harmonização orofacial, cirurgia plástica.

Martinelli, L.E. **Cirurgia de Lipoaspiração mecânica na Odontologia.**  
Santo André – SP. Faculdade Sete Lagoas – MG, 2023.

### **ABSTRACT**

Considered by many to be one of the main attractions of an individual, physical appearance has been the focus of the media and the pharmaceutical industry, which invests heavily and has its results achieved in millionaire returns due to the ever-increasing consumption of aesthetic procedures aimed at body and facial improvements. Liposuction is the second most performed aesthetic procedure and sought after by men and women, as it is considered outside the aesthetic standards that society establishes, the accumulation of submental fat due to overweight. Used as a treatment for plastic surgery, today it is also a tool in dental offices considered minimally invasive, with excellent aesthetic results for defining the facial contour. In this literature review, it was possible to understand that this is an effective procedure for what they are proposed, as long as it is done with technical rigor and subsequent guidance to the patient regarding the need to perform lymphatic drainage, in order to obtain better results.

Keywords: double chin liposuction, mechanical double chin liposuction, submandibular liposuction, mandibular contour, lymphatic drainage, orofacial harmonization, plastic surgery.

## 1. INTRODUÇÃO

Padrões de beleza ao longo das décadas são alvo de uma busca incessante das pessoas pela influência da mídia que com muita persuasão vai moldando o comportamento dos indivíduos e levando para onde a indústria de cosmetologia deseja. Consequentemente observamos aumento significativo no crescimento de procedimentos estéticos corporais com foco em harmonização orofacial nos últimos anos, atraindo tanto homens como mulheres. A restauração de um contorno estético do pescoço é considerada um componente integrante do rejuvenescimento facial. Com isso a harmonização facial ramo da odontologia especializada, alcança com êxito este objetivo, influenciando positivamente a melhora na autoestima dos pacientes, rejuvenescendo o aspecto da região. (Takacs, A. P., *et al.*, 2002; Feiner, R. e Bouzouaya, C., 2013).

É comum as pessoas expressarem insatisfação com o contorno do pescoço durante a consulta inicial para rejuvenescimento facial. A lipoaspiração desta região objetiva a redução do acúmulo de gordura localizada após criterioso exame clínico, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (Caldeira, A., 2018; Junior, R. M., *et al.*, 2018; Bensenõr, I. M., 2013; Souza, L. S., Mejia, M. D. P., 2008; Koerich, M. S., *et al.*, 2005).

O volume adiposo desta região pode estar associado a diversos fatores tais como genéticos, posicionamento dos ossos da mandíbula, sendo o mais comum, o sobrepeso. Para tanto, esta técnica torna-se uma indicação para redução de gordura localizada e se realizada com critério por profissionais habilitados alcança seu objetivo, deixando os pacientes bem satisfeitos. (Avelar, L. M., 2021; Gomes, O. S., *et al.*, 2021; Fernandes, *et al.*, 2017).

Descrita pela primeira em 1979 por Illouz, foi considerada uma das maiores descobertas da cirurgia plástica, sendo hoje um dos procedimentos mais realizados no mundo por pessoas que desejam ter novamente suas faces com aparência esbelta, saudável com

proporcionalidade e definição de ângulos (Avelar, J. M., 2021; Gomes, R. S., 2003).

Entretanto, ainda que seja um procedimento de alta procura, está relacionado a complicações sérias na área médica, incluindo casos de óbito. A literatura demonstra que as maiores intercorrências ocorreram principalmente nos primeiros anos em que a técnica foi desenvolvida, sendo muito comum a ocorrência de hematomas, irregularidades dos tecidos, acúmulo de líquido, anemia, perfurações de cavidades e óbitos. Com o passar do tempo, as técnicas de lipoaspiração foram atualizadas, propiciando a melhoria dos equipamentos e da destreza profissional, reduzindo o índice de intercorrências, morbidade e mortalidade (Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Koerich, M. S., *et al.*, 2005).

Quanto a técnica propriamente dita, tem como intuito remover depósitos de gordura localizada por meio de um aparelho de sucção à vácuo com cânulas acopladas inseridas dentro do tecido cutâneo, onde a quantidade de gordura planejada é removida. Pode estar associada a outros procedimentos que visem o facelift ou não. Contudo, o paciente precisa ser muito bem avaliado. A pele da região precisa estar bem estruturada, sem muita flacidez afim de evitar uma piora da região pelo excedente de pele sem suporte, o que tornaria a aparência mais envelhecida (Avelar, J. L., 2021; Gomes, R. S., 2003).

Mostrou ser muito eficaz na melhorara do contorno facial com a redução da gordura localizada e ser uma técnica de muito impacto na auto estima dos pacientes. (Avelar, J. L., 2021; Junior, R. M., *et al.*, 2018). Contudo, seu sucesso está diretamente relacionado à realização de drenagem linfática no pós-operatório para redução do edema, dor, seromas, tonicidade muscular, melhorar a circulação sanguínea local e evitar fibroses. Estes quesitos, deverão ser muito bem explicados aos pacientes a fim de alcançarem os benefícios desta técnica (Silva, R.M.V., *et al.*, 2014; Santos, E.P; Lima, M.S, 2020; Junior, R. M., *et al.*, 2018; Silva, A.M.M., 2011; Souza, L.S. e Mejia, M.D.P., 2008; Gomes, R.S., 2003).

## **2. PROPOSIÇÃO**

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo elucidar quanto a indicação e contra-indicação, análise facial, técnica propriamente dita, riscos e complicações, importância da drenagem no pós-operatório da lipoaspiração submentoniana na harmonização orofacial.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Avelar, J.M. (2021), concluiu que contorno facial é um conceito muito amplo no tratamento de anormalidades inestéticas da face e pescoço. Desde o início do século passado, quando a ritidoplastia se tornou um novo e especial campo da cirurgia plástica, a adiposidade localizada era um problema bastante difícil de ser resolvido durante a operação. A lipectomia das regiões submentoniana e submandibular foi realizada sob procedimentos traumáticos e hemorrágicos bastante agressivos devido ao trauma vascular causado pela dissecação complexa para remover o tecido adiposo. Porém quando a lipoaspiração se apresentando como uma nova técnica, ficou evidente que seria possível também aplicar essa técnica para remover adiposidades acumuladas de regiões submandibular e submentoniana. Assim que aprendeu a técnica, ficou claro como proceder para a retirada da gordura local pelo novo método já naquela época, sugeria que a ponta da cânula fosse voltada para a profundidade, no músculo platisma, a fim de preservar a camada subdérmica sob o revestimento cutâneo. Desta forma, evita-se qualquer dano ao mesmo, o que poderia acarretar resultados cirúrgicos desleigos e inestéticos. Desde o início pode-se obter uma grande melhora com taxa mínima de complicações empregando a técnica de lipoaspiração, isolada ou combinada com a cirurgia de ritidoplastia remodelando as regiões submentoniana e submandibular.

Bensenõr, I. M. (2013), relatou que as principais ferramentas de que o médico dispõe para fazer o diagnóstico do paciente são anamnese e exame clínico. Cita Hampton et. al. em 1970, que mostrou em 80 pacientes ambulatoriais na Inglaterra que a anamnese isolada era responsável por 82,5% dos diagnósticos, exame clínico por mais 8,75% e exames complementares por mais 8,75%. Estudo realizado no HCFMUSP mostrou que a anamnese era responsável por 40,4% dos diagnósticos, exame clínico por mais 29,4% e exames complementares por mais 29,5%. O exame de laboratório ou de imagem, sempre traz informação sobre a

sensibilidade e a especificidade do método; mas não se costuma ensinar a sensibilidade e a especificidade de dados de anamnese ou de manobras do exame clínico. Os resultados de um teste diagnóstico quando comparados a um padrão-ouro permitem a construção de uma table 2 x 2 com quatro possíveis interpretações dos resultados: (1) verdadeiro-positivo, quando positivo na presença da doença; (2) falso-positivo, se o teste revelar-se positivo em paciente sem doença; (3) verdadeiro-negativo, se o teste é negativo e o indivíduo não tem doença; (4) falso-negativo, se o teste é negativo na presença de doença. A partir desses dados pode-se calcular a sensibilidade, a especificidade, o valor preditivo positivo e negativo e as razões de verossimilhança positiva e negativa. A interpretação das informações coletadas na anamnese e no exame clínico como testes diagnósticos refina seu papel na investigação clínica em relação ao diagnóstico final. Os gastos com saúde são finitos e limitados ao orçamento público, e mesmo em um hospital terciário há restrições à realização desses exames causada pelo desbalanço entre demanda e capacidade de realização dos exames. A utilização desse tipo de ferramenta permite priorizar os pacientes que mais precisarão do exame complementar, e como consequência, leva a um melhor gerenciamento do sistema de saúde como um todo.

Caldeira, A. M. L. e Aguilar, Y.M. (2018), salientaram ser importante uma ampla e completa avaliação do conjunto das deformidades corporais, que permita uma melhor avaliação da magnitude e extensão das áreas de lipodistrofia, conduzindo à obtenção de melhores resultados. As cirurgias de contorno corporal mais realizadas são a correção cirúrgica da ginecomastia, a lipoescultura corporal, a mamoplastia de aumento e aquelas que envolvam a abordagem do paciente pós-bariátrico. A lipoaspiração é o procedimento estético mais frequente na cirurgia plástica, que permite a retirada de um volume variável de gordura com escassa perda sanguínea. Nos últimos anos, a cirurgia do contorno corporal, associada ou não à lipoaspiração, tem tido um exponencial aumento nos pacientes pós-bariátricos, com grandes perdas ponderais e dismorfias corporais

significativas. Nesses pacientes, a lipoaspiração pode ser realizada de maneira isolada ou combinada, em tempos cirúrgicos diferidos, com o fim de ajustar o contorno corporal. As principais áreas do corpo que devem ser avaliadas para uma correção cirúrgica após a perda ponderal são abdome, dorso, tórax, áreas do quadril, membros superiores e inferiores, pois estão sujeitas a uma variedade de opções cirúrgicas. Os pacientes insatisfeitos com o aspecto físico após o emagrecimento não se importam com cicatrizes resultantes do amplo tratamento cirúrgico que necessitam, confiantes em conseguir o retorno a uma razoável estética corporal.

Cavalcanti, A. N.; Azevedo, J.F. e Mathias, P. (2017), demonstraram que estudos modernos e cada vez mais promissores trazem possibilidades de atingir equilíbrio e simetria da face, resolver questões funcionais, como a dor e a disfunção mastigatória, amenizar o envelhecimento e oferecer qualidade de vida. Entre eles, pode-se reconhecer o uso da toxina botulínica, dos preenchimentos e cirurgias para contornos faciais e da viscosuplementação da articulação temporomandibular. Relativamente novos, é compreensível que esses procedimentos tragam dúvidas e incertezas. A consciência da necessidade de domínio, estudo e apropriação do assunto são fundamentais para que essas técnicas sejam utilizadas em sua plenitude e tragam resultados confiáveis. A ciência está em constante movimento e a Odontologia deve seguir o mesmo curso. Ir além do sorriso não significa ir atrás de modismos; e sim, ir no rumo da evidência, da comprovação da eficácia, da ética e do sucesso na harmonização orofacial.

Feiner, R. e Bouzouaya, C. (2013), disseram que o aprimoramento facial estético jovem pode ser criado com resultados naturais e sem cicatrizes, se princípios cirúrgicos inovadores e minimamente invasivos forem devidamente empregados. A beleza facial feminina pode ser caracterizada através de construções matemáticas, geométricas e arquitetônicas. No entanto, é a tríade de olhos esteticamente revelados, paisagem curvilínea e contorno mandíbular definido. No cenário contemporâneo, inúmeros tratamentos minimamente invasivos e não

invasivos estão disponíveis para rejuvenescimento e embelezamento facial. O uso de preenchedores, toxina botulínica, lasers, terapias de estimulantes dérmicos ricos em plaquetas, peelings químicos e aplicações tópicas bioativas permitiram que os profissionais explorem tratamentos não invasivos. Em conjunto, citam a blefaroplastia com tecnologia de radiofrequência podendo ser considerada procedimento minimamente invasivo em contra-posição a ritectomia invasiva tradicional como procedimento comparativamente excessivamente agressivo e, em muitas circunstâncias, obsoleto devendo ser reservado para apresentações de casos relativamente idosos ou situações reconstrutivas. Descobriram que a utilização do levantamento de sutura percutânea de tecidos faciais flácidos ou ptóticos pode fornecer uma alternativa natural sem cicatrizes à cirurgia de ritidectomia invasiva com a vantagem adicional de respeitar os vetores e contornos de tecidos naturais. Isso é particularmente importante, pois a aparência excessivamente comum de "vendido pelo vento" associada aos resultados da ritidectomia tradicional pode ser evitada usando suturas percutâneas sem excisão. Além disso, em casos apropriados, as disciplinas de lipoescultura e elevação de sutura percutânea podem ser integradas sinergicamente para alcançar uma harmonia facial natural e esteticamente agradável para o paciente.

Franco, F.F. *et al.*, (2012) relata que a lipoaspiração realizada para procedimentos estéticos tem como objetivo a retirada de acúmulo de gordura em pacientes saudáveis, a chamada lipodistrofia. Levando à melhora no contorno corporal. Nas últimas três décadas, a lipoaspiração vem sendo aperfeiçoada porém, como qualquer outro procedimento cirúrgico, não é isenta de complicações. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da bibliografia, por meio do PubMed, identificando as complicações após lipoaspiração clássica, incluindo apenas aquelas realizadas com finalidade estética. Foram encontrados 210 artigos empregando a expressão "*complication in liposuction*", 86 artigos com "*complication after liposuction*", 27 artigos com "*fat embolism after liposuction*", 7 artigos com "*fat embolism following liposuction*" e 16 artigos com "*deaths related to liposuction*". Dentre esses artigos, apenas

84 foram considerados relacionados ao assunto, sendo encontrados casos de embolia gordurosa após lipoaspiração, perfuração visceral, lesão vascular, cegueira e infecção por herpes zoster, entre outros relatos. Com base nos artigos analisados foi possível concluir que a lipoaspiração é um procedimento altamente eficaz quando bem indicado e bem realizado porém, existem riscos inerentes ao ato cirúrgico, como embolia gordurosa pulmonar com alta incidência. Ocorre que a área tratada tem partículas residuais de glóbulos de gordura e lipídeos que caem na circulação venosa, mecanicamente obstruem a circulação pulmonar ou provocam uma reação bioquímica inflamatória local, causando danos ao endotélio, ocasionando espasmo pulmonar, hemorragias, edema e comprometimento pulmonar. Êmbolos que passam pela circulação pulmonar podem danificar cérebro, rins, fígado e outros órgãos, causando mais problemas. Os sintomas são taquicardia, taquipneia, temperatura elevada, hipoxia, trombocitopenia e distúrbios neurológicos. Após suspeita diagnóstica, o tratamento a ser instituído é de suporte clínico/internação.

Gomes, R.S. (2003), afirmou que a lipoaspiração, descrita em 1979, foi a maior descoberta recente da cirurgia plástica, sendo inclusive o procedimento cirúrgico mais realizado nesta especialidade nas grandes estatísticas. Apesar dessa grande procura e aceitação, em algumas situações tem sido alvo de citação na mídia, relacionando-a com complicações graves. Procedimento seguro se realizado por cirurgião bem treinado, com bom julgamento médico e cirúrgico. Isso não significa que seja isento de complicações, sejam elas maiores ou menores, o que pode ocorrer em qualquer outra cirurgia. Existe ainda muita variação em relação aos parâmetros de segurança em lipoaspiração, e muitos profissionais se baseiam mais em suas experiências pessoais do que em artigos científicos, provavelmente pela falta de uniformidade destes relatos. Os parâmetros citados nesta revisão tais como: cuidados gerais (área a ser operada, volume a ser lipado, tipo de anestesia, necessidade de tratamentos anêmicos ou infecciosos antes, monitorização da pressão arterial, oximetria, cardioscopia durante), local a ser realizada a cirurgia ou hospital ou ambulatorial e que estejam dentro dos padrões da ANVISA,

Gomes, R.S. (2003), afirmou que a lipoaspiração, descrita em 1979, foi a maior descoberta recente da cirurgia plástica, sendo inclusive o procedimento cirúrgico mais realizado nesta especialidade nas grandes estatísticas. Apesar dessa grande procura e aceitação, em algumas situações tem sido alvo de citação na mídia, relacionando-a com complicações graves. Procedimento seguro se realizado por cirurgião bem treinado, com bom julgamento médico e cirúrgico. Isso não significa que seja isento de complicações, sejam elas maiores ou menores, o que pode ocorrer em qualquer outra cirurgia. Existe ainda muita variação em relação aos parâmetros de segurança em lipoaspiração, e muitos profissionais se baseiam mais em suas experiências pessoais do que em artigos científicos, provavelmente pela falta de uniformidade destes relatos. Os parâmetros citados nesta revisão tais como: cuidados gerais (área a ser operada, volume a ser lipado, tipo de anestesia, necessidade de tratamentos anêmicos ou infecciosos antes, monitorização da pressão arterial, oximetria, cardioscopia durante), local a ser realizada a cirurgia ou hospital ou ambulatorial e que estejam dentro dos padrões da ANVISA, idade apontando patologias prévias, peso, condição física, antecedentes familiares e extensão da cirurgia para avaliar o verdadeiro risco cirúrgico. Deve-se atentar para a capacidade de contração de pele, especialmente em pacientes acima de 50 anos, e da importância da avaliação clínico/cardiológica, especialmente em pacientes acima de 40 anos ou em qualquer idade quando houver antecedentes pessoais e/ou familiares, quanto a patologias prévias investigar história de hemorragias, diabetes, tireóide, infecções, tumores, tromboflebitides, acidentes tromboembólicos e antecedentes. Patologias severas, como insuficiência cardíaca severa, isquemia coronariana, medicamentos que alteram a coagulação (ácido acetil-salicílico, heparina, anti-inflamatórios, vitamina E, hormônios e ginkgo biloba, devem ser suspensos pelo menos 1 semana antes da cirurgia, os anorexígenos, por impregnarem as fibras do miocárdio, devem ser suspensos pelo menos 1 semana antes da cirurgia. Também os sedativos, que competem com a Lidocaína no metabolismo hepático, quando a cirurgia for com anestésicos local. Abuso de álcool e drogas nos dias que antecedem a cirurgia pela probabilidade de risco e interação com

medicamentos anestésicos e infiltrativos, tabagismo pela probabilidade de complicações e recuperação mais lenta pelas alterações vasculares, dietas sendo que grandes perdas ponderais recentes podem causar desnutrição, com baixos níveis de albumina, que estando abaixo de 2,4mg/dl pode liberar ácidos graxos que agridem o endotélio vascular, podendo precipitar a ocorrência de trombose venosa profunda, além da avaliação psicológica sendo importante identificar exigências excessivas com a auto-imagem, grau de expectativa em relação ao resultado, falta de compreensão do procedimento e do pós-operatório, ou então, várias cirurgias estéticas realizadas em curto espaço de tempo com troca freqüente de médico. Todos os itens acima supra citados são contra-indicações e refletem o conhecimento atual, mas a medida que as pesquisas e a tecnologia avançarem no campo da lipoaspiração, estaremos sujeitos a modificar nossas condutas para oferecer maior segurança aos pacientes.

Gomes, O.S, *et al.* (2021), analisaram os principais aspectos epidemiológicos relacionados à cirurgia plástica no Brasil nos últimos anos. Métodos: Trata-se de estudo descritivo e de viés epidemiológico, em que se observou dados divulgados, em 2019, pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e por informações obtidas pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, em 2020. Avaliou-se prevalências das intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas, evolução das cirurgias estéticas e reparadoras, bem como distribuição dos procedimentos conforme sexo e idade. Resultados: O Brasil ocupou o segundo lugar no ranking mundial de cirurgias plásticas, concretizando, aproximadamente, 2,5 milhões de intervenções, sendo 58,2% referentes a operações. A maior parte das interferências foi realizada por mulheres e a faixa etária mais prevalente foi aquela entre 19 e 50 anos. Sobre métodos não cirúrgicos e cirurgias reparadoras, o primeiro apresentou aumento de 32,5% nos últimos 4 anos, enquanto o segundo reduziu em 3,3%. Considerações finais: Diante de casos em que a interferência seja desnecessária ou prejudicial à saúde do paciente, cautela e senso crítico e ético, por parte do cirurgião plástico, são essenciais para a avaliação de cada caso, permitindo o efetivo

planejamento do processo e a redução de riscos e complicações que possam ocorrer. Procedimentos desempenhados por cirurgões plásticos estão em expansão em todo o mundo, especialmente no Brasil, segundo colocado no ranking mundial, com percentuais equiparáveis entre métodos cirúrgicos e não cirúrgicos. A procura por intervenções desses tipos persiste sendo maior por mulheres, indicando a manutenção do fortalecimento do padrão de beleza entre esse grupo. Diante dessas constatações e de possíveis casos em que a interferência seja desnecessária ou prejudicial à saúde do paciente, torna-se imprescindível ressaltar a necessidade de cautela por parte do profissional, além de senso crítico e ético na avaliação de cada caso, de modo a permitir que o planejamento do processo seja efetivo, reduzindo os riscos e complicações que possam ocorrer. Fernandes, W. F.; Miró, A. *et al.* (2017), compilaram o capítulo de Cirurgia do Contorno Corporal da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica realizada em 2012, com amplo estudo dos parâmetros de segurança para a realização de lipoaspiração, antecedendo ao curso do Capítulo, realizado em 2013, no Rio de Janeiro, durante o 50º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, com a presença do ilustre Dr. Yves Gérard Illouz e grande número de participantes com a realização de revisão e atualização destes parâmetros, incorporando recentes avanços e sistematizando de forma prática as informações relevantes para a realização de uma lipoaspiração mais segura. Com a colaboração de anestesiológista, intensivista e cirurgião vascular, experientes no suporte ao procedimento, são apresentadas novas orientações práticas para o pré-operatório, trans e pós-operatório de uma lipoaspiração mais seguros.

- 1- Indicações da lipoaspiração: lipodistrofias localizadas, coadjuvante no tratamento de obesidade, para pacientes que aceitem os limites estéticos do procedimento e sua eventual transitoriedade de resultados. Usar termo de consentimento específico nesse caso.
- 2- Pré-operatório: manejo de medicações e hábitos. Suspende 15 dias antes: antidepressivos inibidores da MAO, anorexígenos, estrogênios (reposição hormonal), antiarrítmicos. Suspende pelo menos 7 dias antes: fitoterápicos: ginkgo biloba, ginseng, gengibre, vitamina E, antiagregantes plaquetários (AAS):

Suspendersomente na concomitância de outros procedimentos cirúrgicos com maior possibilidade de sangramentos. Suspende no dia da cirurgia: hipoglicemiantes orais. Manter, inclusive no dia da cirurgia: anti-hipertensivo, hipolipemiantes, broncodilatadores (beta agonistas inalatórios e inibidores de leucotrienos), antidepressivos que não sejam inibidores da MAO, anticonvulsivante, medicamentos tireoidianos. Suspende se possível: pílula anticoncepcional (15 dias), tabagismo (2 meses ou pelo menos 24 horas). Avaliações: hemograma, glicemia de jejum, creatinina, coagulograma, eventual Beta HCG, avaliação cardiológica, avaliação anestesiológica. 3- Transoperatório: anestesia: peridural ou geral. Anestesia local somente para áreas muito pequenas, empiricamente um volume de aproximadamente 200 - 500 ml de aspirado, com especial consideração a toxicidade da lidocaína imediata e tardia até 14 horas após a infiltração. Infiltração: Soro fisiológico a temperatura ambiente com 1 ampola de adrenalina para 500 ml de soro, respeitada a dose máxima de 0,07 mg de adrenalina /kg. e.g.: 5 ampolas de 1 mg para um paciente de 70 kg. Mudança de decúbito: Realizar a mudança de posição de forma lenta e por etapas. O uso de agonista alfa-1 adrenérgico (e.g.: 1mg de epinefrina ou seja, 1ml EV de uma ampola de 10 mg diluída em 10 ml de soro fisiológico), antes de iniciar a mudança de decúbito, possivelmente promove maior segurança. Volume Máximo: a ser aspirado: 5% até 7% do peso corporal, considerar a totalidade do frasco, proporciona uma margem adicional de segurança. 4- Pós-Operatório: alta no mesmo dia: Embora subjetivos e carentes de estudos específicos, a experiência do primeiro autor indica que lipoaspirações até 4000 ml podem eventualmente receber alta no mesmo dia, se além das condições clínicas mencionadas na resolução CFM 1886/2008 (deambulação espontânea, micção sem dificuldade, sensibilidade normal na região perineal após o bloqueio espinhal, acompanhante esclarecido, etc.), forem observados os seguintes parâmetros: 8 horas de observação pós-operatória na clínica ou hospital, alta somente nas lipoaspirações de até 5% do peso corporal e pela técnica super húmida, máximo de 4 litros aspirados considerando todo o conteúdo do frasco, e sem uso de lidocaína na infiltração transoperatória.

Gomes, O.S, *et al.* (2021), analisaram os principais aspectos epidemiológicos relacionados à cirurgia plástica no Brasil nos últimos anos. Métodos: Trata-se de estudo descritivo e de viés epidemiológico, em que se observou dados divulgados, em 2019, pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e por informações obtidas pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, em 2020. Avaliou-se prevalências das intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas, evolução das cirurgias estéticas e reparadoras, bem como distribuição dos procedimentos conforme sexo e idade. Resultados: O Brasil ocupou o segundo lugar no ranking mundial de cirurgias plásticas, concretizando, aproximadamente, 2,5 milhões de intervenções, sendo 58,2% referentes a operações. A maior parte das interferências foi realizada por mulheres e a faixa etária mais prevalente foi aquela entre 19 e 50 anos. Sobre métodos não cirúrgicos e cirurgias reparadoras, o primeiro apresentou aumento de 32,5% nos últimos 4 anos, enquanto o segundo reduziu em 3,3%. Considerações finais: Diante de casos em que a interferência seja desnecessária ou prejudicial à saúde do paciente, cautela e senso crítico e ético, por parte do cirurgião plástico, são essenciais para a avaliação de cada caso, permitindo o efetivo planejamento do processo e a redução de riscos e complicações que possam ocorrer. Procedimentos desempenhados por cirurgiões plásticos estão em expansão em todo o mundo, especialmente no Brasil, segundo colocado no ranking mundial, com percentuais equiparáveis entre métodos cirúrgicos e não cirúrgicos. A procura por intervenções desses tipos persiste sendo maior por mulheres, indicando a manutenção do fortalecimento do padrão de beleza entre esse grupo. Diante dessas constatações e de possíveis casos em que a interferência seja desnecessária ou prejudicial à saúde do paciente, torna-se imprescindível ressaltar a necessidade de cautela por parte do profissional, além de senso crítico e ético na avaliação de cada caso, de modo a permitir que o planejamento do processo seja efetivo, reduzindo os riscos e complicações que possam ocorrer. Fernandes, W. F.; Miró, A. *et al.* (2017), compilaram o capítulo de Cirurgia do Contorno Corporal da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica realizada em 2012, com amplo

estudo dos parâmetros de segurança para a realização de lipoaspiração, antecedendo ao curso do Capítulo, realizado em 2013, no Rio de Janeiro, durante o 50º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, com a presença do ilustre Dr. Yves Gérard Illouz e grande número de participantes com a realização de revisão e atualização destes parâmetros, incorporando recentes avanços e sistematizando de forma prática as informações relevantes para a realização de uma lipoaspiração mais segura. Com a colaboração de anestesiolegista, intensivista e cirurgião vascular, experientes no suporte ao procedimento, são apresentadas novas orientações práticas para o pré-operatório, trans e pós-operatório de uma lipoaspiração mais seguros.

1- Indicações da lipoaspiração: lipodistrofias localizadas, coadjuvante no tratamento de obesidade, para pacientes que aceitem os limites estéticos do procedimento e sua eventual transitoriedade de resultados. Usar termo de consentimento específico nesse caso.

2- Pré-operatório: manejo de medicações e hábitos. Suspende 15 dias antes: antidepressivos inibidores da MAO, anorexígenos, estrogênios (reposição hormonal), antiarrítmicos. Suspende pelo menos 7 dias antes: fitoterápicos: ginkgo biloba, ginseng, gengibre, vitamina E, antiagregantes plaquetários (AAS): Suspende somente na concomitância de outros procedimentos cirúrgicos com maior possibilidade de sangramentos. Suspende no dia da cirurgia: hipoglicemiantes orais. Manter, inclusive no dia da cirurgia: anti-hipertensivo, hipolipemiantes, broncodilatadores (beta agonistas inalatórios e inibidores de leucotrienos), antidepressivos que não sejam inibidores da MAO, anticonvulsivante, medicamentos tireoidianos. Suspende se possível: pílula anticoncepcional (15 dias), tabagismo (2 meses ou pelo menos 24 horas). Avaliações: hemograma, glicemia de jejum, creatinina, coagulograma, eventual Beta HCG, avaliação cardiológica, avaliação anestesiológica.

3- Transoperatório: anestesia: peridural ou geral. Anestesia local somente para áreas muito pequenas, empiricamente um volume de aproximadamente 200 - 500 ml de aspirado, com especial consideração a toxicidade da lidocaína imediata e tardia até 14 horas após a infiltração. Infiltração: Soro fisiológico a temperatura ambiente com 1 ampola de adrenalina para 500 ml de soro, respeitada a

dose máxima de 0,07 mg de adrenalina /kg. e.g.: 5 ampolas de 1 mg para um paciente de 70 kg. Mudança de decúbito: Realizar a mudança de posição de forma lenta e por etapas. O uso de agonista alfa-1 adrenérgico (e.g.: 1mg de epinefrina ou seja, 1ml EV de uma ampola de 10 mg diluída em 10 ml de soro fisiológico), antes de iniciar a mudança de decúbito, possivelmente promove maior segurança. Volume Máximo: a ser aspirado: 5% até 7% do peso corporal, considerar a totalidade do frasco, proporciona uma margem adicional de segurança. 4- Pós-Operatório: alta no mesmo dia: Embora subjetivos e carentes de estudos específicos, a experiência do primeiro autor indica que lipoaspirações até 4000 ml podem eventualmente receber alta no mesmo dia, se além das condições clínicas mencionadas na resolução CFM 1886/2008 (deambulação espontânea, micção sem dificuldade, sensibilidade normal na região perineal após o bloqueio espinhal, acompanhante esclarecido, etc.), forem observados os seguintes parâmetros: 8 horas de observação pós-operatória na clínica ou hospital, alta somente nas lipoaspirações de até 5% do peso corporal e pela técnica super húmida, máximo de 4 litros aspirados considerando todo o conteúdo do frasco, e sem uso de lidocaína na infiltração transoperatória.

Junior, R. M., *et al.* (2018), a aparência facial tem um papel importante na autoestima e a presença de alterações e/ou deformidades influencia negativamente o aspecto psicológico e social do indivíduo. Com os avanços tecnológicos e com uma população cada vez mais exigente, a alta qualidade da odontologia no Brasil permite que os profissionais possam melhorar a harmonia e estética da face, aplicando técnicas que complementam um belo sorriso e melhoram a estética facial. O objetivo deste trabalho foi apresentar breve revisão das análises faciais empregadas na odontologia, com padrões de referência baseados na literatura e propor uma ficha de coleta de dados sucinta, com uma sequência objetiva e esclarecedora para tanto. Com esta referência de padrão de normalidade do biotipo brasileiro, facilita diagnosticar uma desarmonia estética facial de origem esquelética, dentária ou a alteração anatômica que poderá não ser corrigida com as terapias estéticas não cirúrgicas. Conclusão: Com o reconhecimento dos fundamentos da

análise facial é possível considerar que o cirurgião dentista possa reconhecer uma alteração (deformidade) que não será corrigida com as terapias estéticas não cirúrgicas. Desta forma, o profissional se sentirá mais seguro para indicar procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgico, melhorando o prognóstico e previsibilidade dos tratamentos. Conclui-se portanto, que com o reconhecimento dos fundamentos da análise facial é possível considerar que o profissional possa reconhecer uma alteração (deformidade) que não será corrigida com as terapias estéticas não cirúrgicas, possibilitando sentir-se mais seguro.

Koerich, M. S., *et al.* (2005), objetivou explorar a dimensão ética da atividade profissional em seus aspectos etimológicos e relacionar no cotidiano da Enfermagem como parte da ação em saúde. Relaciona os princípios da bioética com as ações de saúde prestadas aos clientes e defende uma visão ampliada de valorização da vida no planeta, exigindo uma postura consciente, solidária e responsável de todos os seres humanos, principalmente dos profissionais de saúde. Refere que os princípios da beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça devem ser utilizados como recurso para análise e compreensão de situações de conflito presentes cotidianamente nos serviços de saúde. Concluímos com algumas considerações e questionamentos: A ética reconhece o valor de todos os seres vivos e encara os humanos como um dos fios que formam a grande teia da vida. Nesta teia, todos os fios são importantes, inseparáveis e co-produtores uns dos outros. Ao nos dedicarmos a agir eticamente, estaremos buscando saúde e vida. Esta busca leva o ser humano a um processo contínuo de crescimento. Como nosso trabalho é realizado em um ambiente complexo (instituição de saúde ou comunidade), nele todas as nossas ações (modo de ouvir, olhar, tocar, falar, comunicar e realizar procedimentos), são questionáveis do ponto de vista ético. A maneira como nos relacionamos com colegas de trabalho, clientes e familiares (dos clientes e nossos) podem influenciar o resultado do nosso trabalho. Uma relação de reciprocidade não permite arrogância, onipotência e autoritarismo mas, permite a liberdade de expressão do pensamento, idéias e experiências e passa pelo respeito à compreensão moral e ética dos seres envolvidos. A ética

em saúde é permeada pelo "bem pensar" e pela "introspecção" (auto-exame), não sendo suficiente a "boa intenção". O auto-exame nos permite descobrir que somos seres falíveis, frágeis, insuficientes, carentes e que necessitamos de mútua compreensão. A bioética é um instrumento que nos guiará nas reflexões cotidianas de nosso trabalho, sendo fundamental para que as gerações futuras tenham a vida com mais qualidade. Entretanto, como está o ensino da bioética no mundo? Como as escolas estão preparando os profissionais de saúde para os impasses éticos do dia-a-dia? As decisões são orientadas para que o mundo se torne mais humano? Como buscar a equidade na assistência com respostas morais adequadas a realidade que se apresenta no nosso mundo do trabalho? Enfim, o que queremos é que nossas ações sejam pensadas, refletidas, competentes e que principalmente os profissionais da Enfermagem e da saúde como um todo, se utilizem do conhecimento disponível de forma responsável.

Santos, E.P. e Lima, M.S. (2020), relataram que a lipoaspiração realizada para procedimentos estéticos tem o objetivo de melhorar a forma e eliminar as gorduras localizadas que são difíceis de serem removidas apenas com treinos e dieta. Não sendo indicada para perde peso mas, para indivíduos que se encontram próximo do seu peso ideal. Nas últimas três décadas, a lipoaspiração vem sendo aperfeiçoada porém, como qualquer procedimento cirúrgico, não é isenta de complicações. A lipoaspiração consiste na remoção cirúrgica de gordura subcutânea, realizada por meio de cânulas submetidas a uma pressão negativa e introduzida por pequenas incisões na pele, pode ser considerada um dos maiores avanços dos últimos tempos, sendo hoje em dia, um dos procedimentos mais utilizados para que se consiga o corpo considerado perfeito. Mas, para alcançar um resultado estético mais satisfatório, é necessária uma preocupação com os cuidados do pré e pós-operatório, acelerando a recuperação e prevenindo complicações mais comuns. Atualmente vivemos numa sociedade em que as mídias estão mais exigentes com as pessoas em relação ao corpo, exigindo cada vez mais um corpo escultural com medidas exageradas. As pessoas sempre na busca do corpo ideal estão cada vez mais

disputadas, e as demandas para procedimentos cirúrgicos só aumentam. Dentre os cuidados no pós-operatório a drenagem linfática é essencial e desde que realizada por profissionais habilitados, apresentam grande eficácia na diminuição do edema, redução no quadro da dor, proporcionando vários benefícios e conforto aos pacientes com melhores resultados ao paciente. Quanto mais precoces o início do tratamento mais rápido é sua cicatrização e recuperação. Sendo assim, esse artigo apresentou benefícios a eficácia da drenagem linfática de lipoaspiração.

Silva, R. M. V. *et al.* (2014), a cirurgia plástica de lipoaspiração é um procedimento cirúrgico para a redução da gordura corporal e a abdominoplastia é a correção cirúrgica da parede abdominal. Essas cirurgias podem resultar em complicações como a fibrose. A Fisioterapia Dermatofuncional desempenha um papel fundamental no pós-operatório. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do tratamento fisioterápico no pós-cirúrgico de lipoaspiração ou abdominoplastia quanto à presença de fibrose. Métodos: a amostra foi constituída por 23 prontuários de pacientes femininos submetidas ao tratamento fisioterápico de pós-operatório de lipoaspiração associada ou não à abdominoplastia, que apresentaram fibrose tecidual, avaliadas mediante protocolo fisioterapêutico PANFIC. Resultado: observou-se que o número de sessões médias realizados era de 20. Na vista anterior, observou-se uma diferença entre a avaliação inicial com 7 dias de pós-operatório e a quarta avaliação com 28 dias de pós-operatório, ( $p < 0,001$ ), caracterizando o aumento dos níveis de fibrose. Na comparação entre os 28 e o 49 dias de pós-operatório ( $p < 0,001$ ), o nível de fibrose nos 28 dia também foi mais elevado que no final do tratamento. Ao se avaliar o grau de fibrose entre o 7 o e o 49 o dia de tratamento, não existia diferença ( $p = 0,527$ ). Na avaliação da vista posterior, verificou-se uma diferença estatística significativa entre a avaliação o 28o e 49o dia ( $p = 0,008$ ). A diferença não foi significativa entre a primeira 28 o e 49 o dia de pós-operatório ( $p = 0,317$ ). Concluímos que a intervenção precoce da Fisioterapia Dermatofuncional no pós-operatório favorece a reabilitação, promovendo uma modulação da resposta inflamatória, com gradual redução da fibrose na última avaliação. Este estudo confirma que a intervenção precoce no

início do PO de cirurgias plásticas de lipoaspiração associada ou não a abdominoplastia favorece a reabilitação e otimização dos resultados dos procedimentos cirúrgicos, acelerando o processo de retorno às atividades laborais e funcionais dos pacientes. Pode-se observar que a realização de um protocolo de Fisioterapia Dermatofuncional, com seus diversos recursos, promoveu uma modulação da resposta inflamatória, assim o processo cicatricial foi regulado. Verificou-se que os níveis de fibrose nas avaliações finais foram praticamente iguais aos da fase inicial ou seja, predomínio de ausência de fibrose após o tratamento da Fisioterapia. Assim, concluímos que o número de sessões médias realizados por cada voluntário era de aproximadamente 20 com a permanência dos sinais clínicos de edema por cerca de 30 dias; equimose por 8 dias; e fibrose por 23 dias. Sugere-se a realização de estudos experimentais com o objetivo de melhor verificar os efeitos dos recursos analisados sobre a fibrose de pacientes na fase de pós-operatório de cirurgia plástica. A pesquisa mostrou que houve uma coerência dos resultados avaliados pelo PANFIC, fortalecendo a validação do mesmo.

Silva, A. M. M. (2011), trata da importância da drenagem linfática no tratamento estético e terapêutico no pós-operatório de lipoaspiração, observando as alterações funcionais, os cuidados, as contra-indicações e os benefícios. A drenagem linfática é uma terapia em prol da saúde que atua de forma eficaz no campo da Estética. Auxilia na redução da celulite e gorduras localizadas através da estimulação da circulação linfática ajudando o corpo a eliminar toxinas e a nutrir os tecidos. Este procedimento consiste em promover melhora da circulação, reduzindo edemas e dor, hidratando e embelezando a pele, além de atuar no processo de cicatrização tornando a cicatriz estética. Objetivo Geral: Discutir a importância da drenagem linfática no tratamento estético e terapêutico no pós-operatório de lipoaspiração para promover saúde e qualidade de vida a mulher. Específicos: Explicar o que é a drenagem linfática e lipoaspiração; esclarecer sobre a importância da drenagem linfática no tratamento estético e terapêutico no pós-operatório de lipoaspiração. Foi possível refletir que os cuidados no pós-operatório

exercem uma importante influência para evitar sequelas desagradáveis e que a intervenção de profissional qualificado é essencial para um resultado sem complicações. Atualmente, para se alcançar um padrão de beleza padronizado pela mídia, do corpo belo e magro, as mulheres, principalmente, submetem-se a exaustivos sacrifícios em busca desse corpo considerado perfeito, utilizam medicamentos, dietas, exercícios e até intervenções cirúrgicas nessa busca. É importante ressaltar que a técnica de Drenagem Linfática Manual para o tratamento pós-cirúrgico de lipoaspiração deve ser realizada por profissionais qualificados, pois estes devem conhecer a anatomia e fisiologia do sistema linfático. A drenagem linfática manual constitui uma terapia potencializadora para redução não só de edemas, como a prevenção de seromas, fibroses, equimoses, aderências e alívio da dor local como também reduz as chances de outras complicações, contribuindo no processo de cicatrização.

Souza, L. S. e Mejia, M. D. P. (2008), A fisioterapia dermatofuncional através da drenagem linfática manual tende a prevenir e diminuir o edema, melhorando o efeito estético, aumentando a satisfação dos pacientes quanto ao resultado do procedimento cirúrgico, tendo em vista que os objetivos da drenagem linfática é uma recuperação mais precoce. A lipoaspiração consiste na remoção cirúrgica de gordura subcutânea, realizada por meio de cânulas submetidas a uma pressão negativa e introduzida por pequenas incisões na pele, pode ser considerada um dos maiores avanços dos últimos tempos, sendo hoje em dia, um dos procedimentos mais utilizados para que se consiga o corpo considerado perfeito. Mas para alcançar um resultado estético mais satisfatório, é necessária uma preocupação com os cuidados do pré e pós-operatório, acelerando a recuperação e prevenindo complicações mais comuns. Esse artigo teve como objetivo mostrar a eficácia da drenagem linfática no período de pós-operatório da lipoaspiração. Para alcançar os objetivos propostos da pesquisa, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre o tema nas bases de dados Scielo, Lilacs, Fisiobrasil, Novafisio e em livros. De acordo com os estudos os resultados adquiridos foram bem satisfatórios na recuperação dos pacientes, tendo em vista que quando mais precoce o início do tratamento mais rápido e sua

recuperação. Na atualidade a sociedade e a mídia estão mais exigentes com as pessoas em relação ao corpo, os desfiles de corpo escultural, com medidas exageradas estão cada vez mais explícitos. E a busca pelo corpo ideal esta cada vez mais disputada, a lotação nos centros cirúrgicos só aumentam as estatística de cirurgias plástica no Brasil. Cuidados do pré e pós-operatório se fazem necessários a fim de acelerar a recuperação prevenindo complicações mais comuns, diminuição do edema, redução da dor além de evitar fibroses. Relataram que quanto mais precoce o inicio do tratamento mais rápido é a cicatrização e recuperação,

Takacs, A. P., *et al.* (2002), analisaram a eficiência dos exercícios isométricos visando diminuir flacidez muscular, rugas e marcas de expressão. Métodos: foi proposto para oito voluntários entre 31 e 66 anos, que não recebiam tratamento fonoaudiológico ou estético que realizassem seis exercícios isométricos para a musculatura da mímica facial, uma vez ao dia, por três meses, sendo fotografados antes e após o tratamento. Após o tratamento os voluntários responderam a um questionário indicando a realização dos exercícios propostos e se ocorreram melhoras na face. Foi solicitado a onze indivíduos que desconheciam o trabalho para que ordenassem as fotos tiradas antes e depois do tratamento. Resultados: observaram sinais de melhora na maioria. Os acertos na ordenação das fotos mostraram que todos os sujeitos apresentaram mudanças na face. Conclusão: Os indivíduos consideraram fácil aderir ao tratamento, realizando-o com frequência e relatando sensações de bem-estar e relaxamento. Melhoras na musculatura facial foram observadas por si e por terceiros. Os resultados obtidos nas comparações das fotos antes e após três meses de tratamento permitiram concluir que a realização sistemática dos exercícios isométricos durante três meses favoreceu a diminuição das rugas, marcas de expressão e flacidez facial em todos os indivíduos, com variação do grau e localização da melhora.

## 4. DISCUSSÃO

### 4.1 Análise Facial

Procedimentos cirúrgicos, comumente chamados de cirurgia plástica, ganharam atenção especial nas últimas décadas. Entretanto, a sua prática já é realizado há mais de quatro mil anos conforme descrito em literatura, principalmente para fins reconstrutivos e foi na primeira guerra mundial que foram aperfeiçoadas as cirurgias com o intuito de reparação física e estética, uma posteriormente, serem reabilitados para que pudessem ter novamente qualidade de vida (Caldeira e Aguilar, 2018; Junior, R.M., *et al.*, 2018; Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Takacs, A.P., *et al.*, 2002).

Nos últimos anos as percepções da sociedade a respeito da estética mudaram significativamente, uma vez que por meio da mídia e redes sociais, um estereótipo de imagem ideal tem sido cada vez mais difundido, tanto entre jovens quanto para indivíduos de idade mais avançada. Hoje esta busca já arrebatou o público masculino também que tem procurado por diversos tratamentos com o objetivo de elevar a autoestima, através de uma aparência mais jovial e um estruturação facial mais simétrica. No Brasil, a quantidade de adeptos a procedimentos estéticos que envolvam cirurgias invasivas ou mais simples tem aumentado ano a ano, com dados divulgados pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, apontando a realização de cerca de mais de um milhão em território nacional (Gomes, O.S., *et al.*, 2021; Feiner, R. e Bouzouaya, C., 2013; Gomes, R.S., 2003).

Sempre objetivando este refinamento, além da utilização dos bioestimuladores e preenchedores para a estimulação de colágeno e devolução de volume, nem sempre os resultados são satisfatórios em casos onde já se é observado um grande acúmulo de gordura local, ou a presença de tecidos moles ptóticos ainda mais em região submandibular, dentro harmonia da face como um todo. Deste modo, a opção pela lipoaspiração facial se torna justificável e segura, visto que se trata de um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, que frequentemente não

ocasiona um pós-operatório dificultoso e nem a presença de cicatrizes locais perceptíveis (Avelar, J. M., 2021; Junior, R.M., *et al.*, 2018; Feiner, R. e Bouzouaya, C., 2013; Gomes, R. S., 2003).

Existem preocupações relacionadas com pacientes que possuem vício ou compulsão por procedimentos estéticos que envolvam técnicas cirúrgicas, uma vez que a vontade de se enquadrar em um estereótipo enfatizado pelas relações sociais faz com que algumas pessoas venham a desencadear problemas à saúde, principalmente no que se refere ao seu estado psicológico. Menores de 18 anos não são aptos a realizar este procedimento, assim como as gestantes, para não ocasionar problemas posteriores ao feto, devemos sempre levar em consideração a ética (Avelar, J.M., 2021; Caldeira, A. M. L. e Aguilár, Y. M., 2018; Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Koerich, M.S., *et al.*, 2005; Gomes, R.S., *et al.*, 2003).

O precursor do conceito de estética foi Aristóteles e a partir da ideia de que um indivíduo belo é aquele agradável aos olhos da sociedade, surgem as primeiras leis geométricas para fins de definição do equilíbrio e da harmonia do corpo, inclusive da face. Entretanto, elas são variáveis de acordo com a etnia, cultura e gênero (Avelar, J.M., 2021; Junior, R.M., *et al.*, 2018).

Esta análise facial é fundamental para um diagnóstico preciso em harmonização orofacial, sendo frequentemente utilizada por especialistas em ortodontia e cirurgia bucomaxilo facial. Se faz conjuntamente com minuciosa anamnese, a fim de se evitar intercorrências durante procedimentos, sejam eles pelo uso de preenchedores faciais ou de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas que possam descaracterizar a pessoa, permitindo que o profissional reconheça alterações anatômicas presentes, que poderão inviabilizar ou limitar o tratamento proposto, principalmente no caso da lipoaspiração (Caldeira, A.M.L., e Aguilár J.M., 2018; Junior, R.M., *et al.*, 2018; Cavalcanti, A.N., *et al.*, 2017; Bensenõr, I.M., 2013; Feiner, R. e Bouzouaya, C., 2013; Franco, F.F., *et al.*, 2012).

## 4.2 INDICAÇÃO, CONTRA-INDICAÇÃO E CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

Desde que bem avaliados os casos, pode-se dizer que as indicações são: para remoção de depósito gorduroso localizado, coadjuvante no tratamento de obesidade, para pacientes que aceitem os limites estéticos do procedimento e sua eventual transitoriedade de resultados. Usar termo de consentimento específico nesse caso (Caldeira, A.M L. e Aguilar, J.M., 2018 e Gomes, O.S., *et al.*, 2021).

Pré-operatório: manejo de medicações e hábitos, cuidados gerais com a área a ser operada apontando patologias prévias, necessidade de tratamentos anêmicos ou infecciosos antes, monitorização da pressão arterial, oximetria, local a ser realizada a cirurgia dentro dos padrões da ANVISA. Suspende 15 dias antes: antidepressivos inibidores da MAO (fenelzina, hidrazina, isocarboxazida e tranilcipromina) por aumentarem o risco de sangramento, anorexígenos, estrogênios (reposição hormonal), antiarrítmicos. Suspende pelo menos 7 dias antes: fitoterápicos: ginkgo biloba, ginseng, gengibre, vitamina E (pelo risco de sangramento), antiagregantes plaquetários (AAS): Suspende somente na concomitância de outros procedimentos cirúrgicos com maior possibilidade de sangramentos. Suspende no dia da cirurgia: hipoglicemiantes orais. Manter, inclusive no dia da cirurgia: anti-hipertensivo, broncodilatadores (beta agonistas inalatórios e inibidores de leucotrienos), antidepressivos que não sejam inibidores da MAO, anticonvulsivante, medicamentos tireoidianos. Suspende se possível: pílula anticoncepcional (15 dias), tabagismo (2 meses ou pelo menos 24 horas). Avaliações: hemograma, glicemia de jejum, creatinina, coagulograma, eventual Beta HCG, avaliação cardiológica, avaliação anestesiológica.. 3- Pós-Operatório: acompanhar a evolução e explicar importância das drenagens (Gomes, R.S., 2003; Fernandes, W. F.; Miró, A. *et al.*, 2017; Gomes, O.S, *et al.*, 2021)

Dentre as contra-indicações, estão patologias prévias, peso, condição física, antecedentes familiares e extensão da cirurgia para avaliar o verdadeiro risco cirúrgico. Atentar para a capacidade de

contração de pele, especialmente em pacientes acima de 50 anos, e da importância da avaliação clínico/cardiológica, especialmente em pacientes acima de 40 anos ou em qualquer idade quando houver antecedentes pessoais e/ou familiares. Quanto a patologias prévias investigar história de hemorragias, diabetes, tireóide, infecções, tumores, tromboflebitas, acidentes tromboembólicos e antecedentes. Patologias severas, como insuficiência cardíaca severa, isquemia coronariana, medicamentos que alteram a coagulação (ácido acetil-salicílico,, heparina, anti-inflamatórios, vitamina E, hormônios e ginkgo biloba, devem ser suspensos pelo menos 1 semana antes da cirurgia, os anorexígenos, por impregnarem as fibras do miocárdio, devem ser suspensos pelo menos 1 semana antes da cirurgia. Também os sedativos, que competem com a Lidocaína no metabolismo hepático, quando a cirurgia for com anestésicos local. Abuso de álcool e drogas nos dias que antecedem a cirurgia pela probabilidade de risco e interação com medicamentos anestésicos e infiltrativos, tabagismo pela probabilidade de complicações e recuperação mais lenta pelas alterações vasculares, dietas sendo que grandes perdas ponderais recentes podem causar desnutrição, com baixos níveis de albumina, que estando abaixo de 2,4mg/dl pode liberar ácidos graxos que agredem o endotélio vascular, podendo precipitar a ocorrência de trombose venosa profunda, além da avaliação psicológica sendo importante identificar exigências excessivas com a auto-imagem, grau de expectativa em relação ao resultado, falta de compreensão do procedimento e do pós-operatório, ou então, várias cirurgias estéticas realizadas em curto espaço de tempo com troca freqüente de médico. Todos os itens acima supra citados fletem o conhecimento atual, mas a medida que as pesquisas e a tecnologia avançarem no campo da lipoaspiração, estaremos sujeitos a modificar nossas condutas para oferecer maior segurança aos pacientes. (Gomes, R.S.,2003; Fernandes, W.F.; Miró, A. *et al.*, 2017; Gomes, O.S, *et al.*, 2021).

### 4.3 TÉCNICA

Desde 1979, quando Illouz difundiu a lipoaspiração para o mundo, verificam-se grandes evoluções desta técnica. Como qualquer procedimento em área de saúde, nos primeiros anos da sua difusão, existiram muitas complicações, leves e graves, porém com o seu refinamento, tecnologia dos equipamentos utilizados e melhor capacidade profissional para eleger os pacientes, tornando-se segura e de sucesso (Junior, R.M., *et al.*, 2018; Bensenõr, I. M., 2013; Gomes, R. S., 2003).

No Brasil, em termos multidisciplinares, a lipoaspiração é o segundo procedimento estético mais realizado e procurado no dia a dia clínico. Suas indicações, protocolos de segurança e refinamentos técnicos têm sido modificados ao longo dos anos, decorrente de novos estudos que permitiram a atualização deste tipo de tratamento, fazendo com que se torne uma opção estética viável e de melhor indicação. Entretanto, todos os casos devem ser avaliados de forma isolada e individualizada para a escultura e modelamento corporal, para a definição do contorno facial, acabar com o queixo duplo, proporcionar harmonia e equilíbrio ao terço inferior da face, reduzir o excesso de gordura na região do pescoço e possibilitar uma aparência mais jovem (Avelar, 2021; Gomes, *et al.*, 2021; Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Feiner, R. e Bouzouaya, C., 2013; Franco, F.F., *et al.*, 2012).

A técnica em si, inicia-se com o preparo da solução de Klein (20mL de lidocaína 0,05 a 1%, 2mL de adrenalina 1:1 milhão, 10mL de bicarbonato de sódio e 100mL de soro fisiológico) e guarda-se no mínimo 10 minutos após sua diluição para que possa ser injetada na região submental com cânula e seringa de 10cc, através de incisão de aproximadamente 0,5 cm de largura e profundidade da parte ativa da lâmina, na borda anterior na prega submental. Assepsia com clorexidina 2% e álcool 70% de toda área, realizada, com o uso da caneta cirúrgica delimita-se pontos de limites de segurança da área a ser trabalhada, indo em direção cervical, borda anterior na prega submental, ângulo do limite posterior e limites laterais na linha abaixo do vinco mandibular. Aplicada a anestesia local no local da diminuta incisão, injeta-se a solução

de Klein e aguarda-se de 10 a 15 minutos, observando a temperatura e o aspecto da pele que deverá estar fria e pálida. Após decorrido o tempo, inicia-se a sucção propriamente dita em movimentos de vai e vem de encontro ao tecido adiposo com auxílio das cânulas de 2,5 ou 3 mm (Avelar, J. M., 2021; Fernandes, J.W., *et al.*, 2017).

Na finalização do procedimento encontra-se uma região eritematosa com edema, e o volume da área aumentado temporariamente pois, em algumas regiões há o acúmulo de líquido que posteriormente será gradativamente eliminado nas drenagens linfáticas. Avaliando já ser suficiente, sutura-se com fio de nylon a incisão, aplica-se curativo micropore para proteção do local em seguida, coloca-se bandagem ou cinta cervico facial e orienta-se que não remova por pelo menos 3 dias. Após este período, recomenda-se iniciar as drenagens e manter a contenção de 15 dias por 24 horas. Passados os 15 dias de uso ininterruptos, caso a pele já esteja mais aderida na avaliação, o paciente poderá manter a compressão por 30 dias ao menos à noite, evitando assim irregularidades da cicatrização da pele que fora totalmente descolada do músculo. Quanto as drenagens, orienta-se que faça obrigatoriamente no mínimo de 10, sendo 20 sessões julgada tempo ideal para dispersão dos líquidos e acomodação dos tecidos que ficaram sem o suporte de gordura (Avelar, J.M., 2021; Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Souza, L. S. e Mejia, M.D.P., 2008).

Recomenda-se que as fotografias finais sejam após 30 dias. O paciente poderá apresentar edema, hematoma, dor, eritema e fibrose antes desse tempo). Mas, com 3 meses já se observa um resultado melhor que o anterior. Como qualquer tipo de procedimento cirúrgico, a lipoaspiração seja corporal ou facial, não está isenta de intercorrências durante o processo cirúrgico, bem como de complicações pós-operatórias locais ou a nível sistêmico (Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Franco, F.F., *et al.*, 2012; Gomes, R.S., 2003)

#### 4.4 RISCOS E COMPLICAÇÕES

Quanto as complicações pós-operatórias, as mais comuns são relacionadas à irregularidades na pele, edema persistente, hematomas, equimoses, mudanças na capacidade de percepção tátil da pele, seromas, úlceras, processos inflamatórios e infecciosos, queloides e necrose. Sendo as mais comuns equimoses e poucas regiões de fibrose, posteriormente amenizadas com massagens linfáticas. Não há relato de dor no pós-operatório. Os pacientes retornam suas atividades no dia seguinte, com restrições de atividade física por 15 dias e utilização da medicação prescrita: Antibioticoterapia com Amoxicilina de 500mg de 08/08 horas por 07 dias, Dexametasona de 4mg de 12/12 horas por 03 dias, Nimesulida de 100mg de 12/12 horas por 05 dias e Dipirona caso necessário, de 500mg de 06/06 hora e uso de compressão local (Feiner, R., *et al.*, 2013; Silva, R.M.V., *et al.*, 2011; Souza, L. S. e Mejia, M. D. P., 2008; Gomes, R. S., 2003).

Quando não é bem planejada, os riscos de perfuração de órgãos e estruturas circunvizinhas se tornam maiores, podendo levar inclusive o indivíduo a óbito. Além disso, pacientes com risco de trombose merecem atenção especial, uma vez que o tromboembolismo pulmonar, trombose venosa e embolia gordurosa são maiores. A literatura demonstra que as complicações decorrentes da lipoaspiração por embolia gordurosa são baixas entretanto, ainda faltam estudos que concretizem esta

afirmação, uma vez que o diagnóstico deste tipo de intercorrência é difícil, por apresentar poucas repercussões clínicas (Caldeira, 2018; Fernandes, *et al.*, 2017; Silva, *et al.*, 2014; Feiner, R., *et al.*, 2013; Franco, F.F., *et al.*, 2012; Gomes, R. S., 2003;).

É comum que após a lipoaspiração ocorra uma reação inflamatória aguda, atribuída principalmente a quantidade de volume de gordura que foi aspirada, isto se deve ao fato de que os tecidos gordurosos do organismo humano estão diretamente ligados ao desempenho do metabolismo energético (Fernandes, J.W., *et al.*, 2017; Franco, F.F. *et al.*, 2012; Gomes, R.S.,2003)

O processo inflamatório ocorre devido ao trauma, sendo evidente

em poucos minutos após a estimulação local. Entretanto, mais estudos que descrevam o nível da resposta metabólica que ocorre por meio dos traumas ocasionados aos tecidos gordurosos e epiteliais durante o procedimento de lipoaspiração são necessários (Santos, et al., 2020; Feiner, R., *et al.*, 2013; Silva, R.M.V., *et al.*, 2014; Souza, L.S., *et al.*, 2008; Takacks, A.P., *et al.*, 2002).

#### **4.5 DRENAGEM PÓS LIPOASPIRAÇÃO**

É comum ocorrer edema, hematomas, formação de tecido fibroso e acúmulo de líquidos portanto, é imprescindível a realização de drenagem linfática, a fim de reduzir o desconforto do paciente e auxiliar o processo de cicatrização e reparação tecidual com o acionamento do sistema circulatório linfático, que é composto pelos linfonodos, vasos linfáticos e linfa. Este método teve o seu início em 1932 por Vodder, que tratou seus pacientes manualmente com movimentos rotativos e leves para a manipulação dos gânglios presentes na região do pescoço (Silva, R.M.V., 2011; Santos, E. P. e Lima, M. S., 2020).

O sucesso de um pós-operatório bem sucedido não depende apenas do ato cirúrgico mas, também da colaboração e entendimento do paciente quanto a necessidade neste caso, da drenagem linfática que atuará como um método preventivo para as complicações, reduzindo edema, propiciando tonificação muscular e acelerando a microcirculação local. Otimizando com isso o sistema vascular, já que é uma das vias acessórias de transporte de líquidos intersticiais para o sangue (Santos, E. P., *et al.*, 2020; Feiner, R., *et al.*, 2013; Silva, R.M.V., *et al.*, 2014; Souza, L.S., *et al.*, 2008; Takacks, A.P., *et al.*, 2002).

## **5. MATERIAIS E MÉTODOS**

Para esta revisão de literatura foram selecionados artigos científicos das bases de dados BVS, Pubmed, Scielo e Google com foco em lipoaspiração mecânica, lipoaspiração de papada, drenagem linfática, harmonização orofacial, e seus principais conceitos de análise facial, indicação e contra-indicação técnica, riscos e complicações e a importância do pós-operatório dentro da Harmonização Orofacial, a fim de se alcançar um contorno facial mais definido e jovial.

Os estudos avaliados e referenciados foram publicados entre os anos de 2002 e 2021.

## **6. CONCLUSÃO**

Atualmente na Odontologia, a Harmonização Orofacial consagrou-se como uma especialidade fundamental para tratamentos estético faciais invasivas ou não, sendo que todos os caminhos buscam melhorar o aspecto facial. Nesta revisão de literatura, abordou-se a lipoaspiração mecânica de papada como solução para resgatar o contorno mandibular, eliminar a aparência de queixo duplo proporcionando com isso harmonia e equilíbrio ao terço inferior da face, trazendo jovialidade e alto-estima novamente aos pacientes.

Com o passar dos anos, modificações vem surgindo a fim de tornarem o procedimento cada vez mais seguro. Como qualquer tipo de procedimento cirúrgico, a lipoaspiração seja corporal ou facial, não está isenta de intercorrências durante o ato cirúrgico ou no pós-operatório. Verificou-se que o planejamento com minuciosa anamnese e exame clínico além da capacitação dos profissionais é de suma importância, a fim de se evitar possíveis intercorrências e resultados insatisfatórios.

Contudo seu sucesso e resultado final, estão diretamente relacionados à drenagem linfática, necessária para atuação como método preventivo de possíveis complicações, reduzindo edema, dor, eritema, dissolvendo fibrose e seroma melhorando a circulação local, auxiliando e

otimizando a cicatrização dos tecidos com melhor aderência ao músculo.

Portanto, mostrou ser eficaz no tratamento do excesso de gordura localizada nas regiões submentuais e submandibulares da face, devolvendo contorno harmônico com alto índice de satisfação.

## **7. REFERÊNCIAS**

AVELAR, J.M. (2021). Liposuction to Improve the Neck and Facial Contour. In: Aesthetic Facial Surgery. March 2021; 241-253.

BENSENÖR, I. M. Anamnese, exame clínico e exames complementares como testes diagnósticos. Rev Med (São Paulo) Out-Dez 2013; v.92, n.4, p 236–241.

CALDEIRA, A.M.L.; AGUILAR, Y.M. Lipoaspiração no contorno corporal-indicação e técnica. ResearchGate. Cirurgia Plástica. 2018.

CAVALCANTI, A. N.; AZEVEDO, J.F.; MATHIAS, P. Harmonização orofacial: A Odontologia além do sorriso. Revista Bahiana de Odontologia. Salvador. 2017; v.8, n.2, p.28-29.

FERNANDES, J.W.; MIRÓ, A.; ROCHA, A.A.S; MENDONÇA, C.T.; FRANCK, C.L.; ITIKAWA, W.M. Critérios práticos para uma lipoaspiração mais segura: uma visão multidisciplinar. Rev. Bras. Cirurgia Plástica. 2017; 32(3).

FEINER, R.; BOUZOUAYA, C. Suture Lifting and liposculture integration in the creation of facial esthetic harmony. Chapter Metrics Overview. October 2013; 185-194

FRANCO, F.F; BASSO, R.C.F; TINCANI, A.J; KHARMANDAYAN, P. Complications of classical liposuction performed for cosmetic purposes. Rev Brasileira Cirurgia Plástica. 2012; 27(1):135-40.

GOMES, O.S, et al. Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. Revista Eletrônica Acervo Científico. 2021; 24: p. 1-9.

GOMES, R.S. Critérios de Segurança em Lipoaspiração. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2003; v.32. n.4.

HEBA HUSSEIN, H. Liposculpture of the Face. Egypt, J. Plast. Reconstr. Surg. January 2009; vol. 33, n.1, p. 7-14.

JUNIOR, R.M.; RIBEIRO, P.D.; CONDEZO, A.F.B; CINI, M.A.; ANTONI, C.C.; MOREIRA, R. Oral health fundamentals of facial analysis for aesthetic harmonization in Brazilian dentistry. ClipeOdonto – UNITAU 2018; 9(1):59-65.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e Bioética: Para dar início à reflexão. Teste (Especialista) em Metodologia do Ensino, Mestres Curso de Enfermagem. Santa Catarina, São José, 2005..

PICCININ, A. M.; MELLO, P. B.; BEM, D. M.; SILVA, A.; ROSA, P. V. Redução do edema em membros inferiores através da drenagem linfática manual: um estudo de caso. Revista Eletrônica Inspirar, 2010.

SANTOS, E.P; LIMA, M.S. Drenagem linfática no pós-operatório em lipoaspiração. Medicus. 2020; v.2, n.2, p.30-36.

SILVA, R.M.V.; SANTIAGO, L.T.; FONSECA, W.T.; FERREIRA, A.L.M; LOPES, K.L.D.; MEYER, P.F. Avaliação da fibrose cicatricial no pós-operatório de lipoaspiração e/ou abdominoplastia. Rio Grande do Norte: Catussaba. 2014.

SILVA, A.M.M. A importância da drenagem linfática no tratamento estético e terapêutico no pós-operatório de Lipoaspiração. Biocursos – Pós. Grad. 2011.

SOUZA, L. S.; MEJIA, M. D. P. A eficácia da drenagem linfática no pós-operatório de lipoaspiração. 2008. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Fisioterapia, Faculdade Cambury-SP.

TAKACS, A. P.; VALDRIGHI, V.; ASSENCIO-FERREIRA, V. J. Fonoaudiologia e Estética: Unidas a Favor da Beleza Facial. 2002. 6 f.

Tese (Doutorado) - Curso de Fonoaudiologia e Estética, Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica, São Paulo, 2002.

























