

A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

A Função Multiprofissional da Fisioterapia 2

Claudiane Ayres Prochno
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F979	A função multiprofissional da fisioterapia 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres Prochno. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (A Função Multiprofissional da Fisioterapia; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-734-5 DOI 10.22533/at.ed.345192310 1. Fisioterapia – Brasil. 2. Fisioterapia – Profissão. I. Prochno, Claudiane Ayres. II. Série. CDD 615.820981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O profissional fisioterapeuta é capaz de realizar consultas, avaliações e reavaliações do paciente coletando dados, solicitando, executando e interpretando exames complementares, visando elaborar o diagnóstico cinético-funcional. Através de sua avaliação, tal profissional está apto a eleger as intervenções e condutas fisioterapêuticas adequadas a cada caso clínico, objetivando tratar as diferentes disfunções de saúde em toda a sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica.

A fim de fundamentar as diversas áreas de atuação da fisioterapia e consolidar a importância de tal profissional nas diversas áreas da saúde e em complementação a edição do volume I do e-book “A Função Multiprofissional da Fisioterapia”, a Editora Atena lança a segunda edição desta obra (A Função Multiprofissional da Fisioterapia II), contemplando 27 novos artigos que demonstram a diversidade de áreas que possibilitam a atuação fisioterapêutica.

Aproveite para se aprofundar ainda mais nessa área de conhecimentos sobre a atuação do profissional fisioterapeuta.

Boa leitura!

Claudiane Ayres Prochno

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS DE CINESIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS	
Diana Divensi Arthiese Korb	
DOI 10.22533/at.ed.3451923101	
CAPÍTULO 2	10
ÉTICA E BIOÉTICA SOB A ÓTICA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA	
Juscimara Lopes de Sousa Rose Manuela Marta Santos Tatiana Almeida Couto Julianna Costa Assis Nogueira Raiane Santos Lima Sérgio Donha Yarid	
DOI 10.22533/at.ed.3451923102	
CAPÍTULO 3	18
EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA: SOB A PERCEPÇÃO DE PACIENTES NA QUALIDADE DA RECUPERAÇÃO	
Jociana Lourenço de Pontes Elenita Lucas de Andrade Douglas Pereira da Silva Fabiana Veloso Lima Sônia Mara Gusmão Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3451923103	
CAPÍTULO 4	35
EXPERIÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA, SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	
Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel Maria Eliza Nunes Solano Fernanda Mariany de Almeida Menezes Freire Matheus Madson Lima Avelino Alana Jucielly Lima de Moraes Francisca Jerbiane Silva Costa Ana Karine Alves Maia Gilvan Elias da Fonseca Neto Lúcia de Fátima de Carvalho Sousa Yara Thereza Souza Menezes Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima Thayane Suyane de Lima Gurgel	
DOI 10.22533/at.ed.3451923104	

CAPÍTULO 5	47
EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO ERÉTIL PÓS-PROSTATECTOMIA RADICAL - ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO	
Fernanda Jabur Wesley Justino Magnabosco Carla Elaine Laurienzo da Cunha Andrade Eliney Ferreira Faria Mônica de Oliveira Orsi Gameiro João Luiz Amaro Hamilton Akihissa Yamamoto	
DOI 10.22533/at.ed.3451923105	
CAPÍTULO 6	62
FISIOTERAPIA NA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA: REVISÃO DE LITERATURA	
Ramon Souza Tazoniero	
DOI 10.22533/at.ed.3451923106	
CAPÍTULO 7	70
GRAU DE MOBILIDADE DE PACIENTES INTERNADOS EM UCE DE HOSPITAL DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ	
Dandara Beatriz Costa Gomes Cristiane Maria Pinto Diniz Nayara Caroline Ribeiro de Oliveira Stefhania Araújo da Silva Tannara Patrícia Silva Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3451923107	
CAPÍTULO 8	78
EFEITOS DO USO DO DISPOSITIVO MIOFUNCIONAL NA SEVERIDADE DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR – ESTUDO CLÍNICO	
Jaqueline Antoneli Rech Isis Maria Pontarollo Camila Kich Claudia Bernardes Maganhini Simone Mader Dall’Agnol Franciele Aparecida Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3451923108	
CAPÍTULO 9	89
INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE RESIDÊNCIA, ATUANDO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Juliana Martins Holstein Antonio Adolfo Mattos de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.3451923109	

CAPÍTULO 10 98

INTERAÇÃO ENTRE O FISIOTERAPEUTA E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ABORDAGEM DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Gislainy Luciana Gomes Câmara
Thayane Suyane de Lima Gurgel
Sabrina Lisboa Bezerra
Moisés Costa do Couto
Israel Alexandre de Araújo Sena
Aline Helene Silva Fernandes
Keylane de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.34519231010

CAPÍTULO 11 109

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇAS COM ESCOLIOSE NO PERÍODO ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriela Milena Amoras da Costa
Ana Gabriela Carvalho Bezerra
Amanda Marinho Borges
Maria de Nazaré Ataíde Consolação
Monique Oliveira Aleixo dos Santos
Yasmim Vieira Sousa
Rafael Antônio Lima da Silva
Larissa de Almeida Barros
Michelle Castro da Silva Holanda

DOI 10.22533/at.ed.34519231011

CAPÍTULO 12 118

LEVANTAMENTO DO INDICADOR EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO TRABALHADOR PARA LER/DORT NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Josiane Fernandes Dimer
Aline dos Santos Tomasini

DOI 10.22533/at.ed.34519231012

CAPÍTULO 13 130

MOBILIZAÇÃO NEURAL EM PACIENTES COM LOMBOCIATALGIA

Richele Jorrara de Oliveira Sales
Danielly e Silva Castelo Branco de Areia Leão
Russmann Deynne Coelho Miranda
Maria Augusta Amorim Franco de Sá

DOI 10.22533/at.ed.34519231013

CAPÍTULO 14 139

O USO DA HIDROTERAPIA NO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON - REVISÃO DE LITERATURA

Loriane Francisca Tarnopolski Borges
Camila Kich
Maria Eduarda Tarnopolski Borges

DOI 10.22533/at.ed.34519231014

CAPÍTULO 15 144

O USO DE ANIMAIS EM ENSINO E PESQUISA CIENTÍFICA: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA

Maria Luísa Valiatti Zanotti
Caio Gomes Reco
Luiza Handere Lorencini
Henrique Soares Pulchera
Danilo Nagib Salomão Paulo
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.34519231015

CAPÍTULO 16 150

OBESIDADE E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS: O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

Luana Pereira Paz
Arlete Ana Motter
Natalye Victoria da Costa Arsie
Regina Helena Senff Gomes
Rúbia Bayerl
Vanessa Silva de Quevedo

DOI 10.22533/at.ed.34519231016

CAPÍTULO 17 154

LASERTERAPIA VERSUS TÉCNICA DE COMPRESSÃO ISQUÊMICA: A AVALIAÇÃO COMPARATIVA DOS EFEITOS TERAPÊUTICOS E FUNCIONAIS DA CONTRATURA DO MÚSCULO TRAPÉZIO

Andréa Costa dos Anjos Azevedo
Paulo Henrique Gomes Mesquita
Elza Carolinne Arruda de Brito
Denilson de Queiroz Cerdeira

DOI 10.22533/at.ed.34519231017

CAPÍTULO 18 169

PERFIL DE PACIENTES COM OSTEOARTROSE DO SETOR DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA DAS CLÍNICAS INTEGRADAS GUAIRACÁ – ESTUDO TRANSVERSAL

Camila Kich
Marilene Duarte
Claudia Bernardes Maganhini
Franciele Aparecida Amaral

DOI 10.22533/at.ed.34519231018

CAPÍTULO 19 176

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PARKINSON DE UMA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA DO ESTADO DO PARÁ. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Leticia Cardoso Pinto
Leandra Cristina Coelho Barroso
Niele Silva de Moraes
Mariângela Moreno Domingues
Renata Amanajás de Melo

DOI 10.22533/at.ed.34519231019

CAPÍTULO 20 184

POSICIONAMENTO PÉLVICO E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Gabrielle De Souza Santos
Zâmia Aline Barros Ferreira
Karla Cavalcante Silva de Moraes
Nayara Alves de Sousa
Bráulio Dutra Farias Melo
Félix Meira Tavares
Rosana Porto Cirqueira
Juliana Barros Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.34519231020

CAPÍTULO 21 196

SÍNDROME DE BURNOUT EM DISCENTES COM JORNADA DUPLA

Vinicius De Almeida Lima
Jordana Batista Da Silva Lima
Dhaynna Cristiny Barros Silva
Lays De Souza Albuquerque
Sara Rosa De Sousa Andrade
Marcelo Jota Rodrigues Da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34519231021

CAPÍTULO 22 205

PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA AVALIAÇÃO, PRESCRIÇÃO E HABILITAÇÃO/REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE PRÓTESES DE MEMBRO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Mendes de Oliveira
Menilde Araújo Silva Bião

DOI 10.22533/at.ed.34519231022

CAPÍTULO 23 214

TÉCNICAS MANUAIS VISCERAIS EM PACIENTES RESTRITOS AO LEITO POR LONGA PERMANÊNCIA

Bruno da Silva Brito
Rosângela Guimarães de Oliveira
Juliana da Silva Brito
Renata Gomes Barreto
Wendy Chrystyan Medeiros de Sousa
Marcos Aparecido Soares Mendes
Lucia Medeiros Di Lorenzo Carvalho
Gilberto Costa Teodozio
Othilia Maria Henriques Brandão Nóbrega
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro
Lindinalva Vitoriano Velez
Haydêe Cassé da Silva

DOI 10.22533/at.ed.34519231023

CAPÍTULO 24 225

TERAPIA DE ESPELHO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA REDUÇÃO DA DOR FANTASMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tátilla Gabrielle Rolim Cardoso
Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa
Richele Jorrara de Oliveira Sales
Ana Vannise de Melo Gomes

DOI 10.22533/at.ed.34519231024

CAPÍTULO 25	235
USO DO LASER NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS	
<p>Ionara Pontes da Silva Bruna Rafaela Viana Macêdo Maria de Fátima de Carvalho Calaça Paloma Lima de Meneses Gabriel Mauriz de Moura Rocha</p>	
DOI 10.22533/at.ed.34519231025	
CAPÍTULO 26	242
USO DO GUA SHA BRASIL NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DO NEUROMA DE MORTON: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Lorena Vidal Almeida Reis George Alberto da Silva Dias Andréa De Cassia Lima Guimarães Paulo Henrique dos Santos Moraes Paola Paulo de Oliveira Ingrid Ferreira dos Santos Samarina Pompeu Braga Gonçalves</p>	
DOI 10.22533/at.ed.34519231026	
CAPÍTULO 27	250
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA SOBRE O COMPORTAMENTO ELETROFISIOLÓGICO DOS MÚSCULOS QUADRÍCEPS FEMORAL E TIBIAL ANTERIOR EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDOS DE CASOS	
<p>Débora Araújo do Nascimento Caio Henrique Oliveira Pinto Brandão Patrícia Emanuela Pereira de Gois Ianne Monise Soares Medeiros Valeria Ribeiro Nogueira Barbosa Gilma Serra Galdino</p>	
DOI 10.22533/at.ed.34519231027	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	259
ÍNDICE REMISSIVO	260

EFICÁCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA: SOB A PERCEPÇÃO DE PACIENTES NA QUALIDADE DA RECUPERAÇÃO

Jociana Lourenço de Pontes

Associação Paraibana de Ensino Renovado -
ASPER

João Pessoa – Paraíba

Elenita Lucas de Andrade

Associação Paraibana de Ensino Renovado -
ASPER

João Pessoa – Paraíba

Douglas Pereira da Silva

Associação Paraibana de Ensino Renovado -
ASPER

João Pessoa – Paraíba

Fabiana Veloso Lima

Associação Paraibana de Ensino Renovado –
ASPER

João Pessoa – Paraíba

Sônia Mara Gusmão Costa

Associação Paraibana de Ensino Renovado -
ASPER

João Pessoa – Paraíba

RESUMO: Nos últimos anos, a abdominoplastia está entre as intervenções cirúrgicas mais realizadas no Brasil e no mundo, este trabalho tem como objetivo avaliar eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia sob a percepção dos pacientes em recuperação, destacando quais os principais ganhos e efeitos advindos da drenagem linfática manual durante a recuperação do pós-

operatório, sobrepondo a drenagem linfática como um ponto importante na qualidade de vida pós-cirúrgico. A pesquisa contou com uma amostra de 10 pacientes em recuperação. Os procedimentos metodológicos correspondem a uma pesquisa exploratória numa análise descritiva, tendo como instrumento de coletas o questionário. Os dados foram analisados no pacote estatístico computadorizado *Statistical Package for the social Science* (SPSS) versão 21.0. Os resultados mostram que as entrevistadas têm idade média entre $39,1 \pm 7,8$, onde 80% da amostra realizou abdominoplastia completa. Observou-se que a maioria das mulheres entrevistadas (70%) não desenvolveu complicação no pós-operatório. Observou-se que todas as entrevistadas (100%) realizaram a drenagem linfática manual com um profissional habilitado. Após análise dos dados, conclui-se que a DLM é eficaz no pós-operatório da abdominoplastia, visto que todas as entrevistadas se sentiram melhor após tal procedimento, onde os principais benefícios são (60%) das entrevistadas relataram que a drenagem linfática manual diminuiu a retenção de líquido, já os (40%) restante relataram que a DLM foi essencial pós cirurgia, proporcionando alívio e bem-estar após realização da drenagem linfática manual.

PALAVRAS-CHAVE: Drenagem Linfática. Abdominoplastia. Pós-operatório.

EFFICACY OF MANUAL LYMPHATIC DRAINAGE IN THE POSTOPERATIVE PERIOD OF ABDOMINOPLASTY: UNDER THE PERCEPTION OF PATIENTS IN THE QUALITY OF THE RECUPERATION

ABSTRACT: In recent years, abdominoplasty is among the most performed surgical interventions in Brazil and worldwide, this study aims to evaluate the efficacy of manual lymphatic drainage in the postoperative period of abdominoplasty under the perception of Recovering patients, highlighting the main gains and effects arising from manual lymphatic drainage during postoperative recovery, overlapping lymphatic drainage as an important point in the post-surgical quality of life. The research consisted of a sample of 10 patients recovering. The methodological procedures correspond to an exploratory research in a descriptive analysis, having as instrument of collection the questionnaire. The data were analyzed in the statistical package for the social Science (SPSS) version 21.0. The results show that the interviewees have a mean age between 39.1 ± 7.8 , where 80% of the sample performed complete abdominoplasty. It was observed that most women interviews (70%) Did not develop postoperative complication. It was observed that all interviewees (100%) Performed manual lymphatic drainage with a qualified professional. After analyzing the data, it is concluded that the DLM is effective in the postoperative period of abdominoplasty, since all the interviewees felt better after such procedure, where the main benefits are (60%) Of the interviewees reported that manual lymphatic drainage decreased fluid retention, whereas (40%) Remainder reported that the DLM was essential after surgery, providing relief and well-being after performing manual lymphatic drainage.

KEYWORDS: Lymphatic drainage. Tummy tuck. Postoperative.

1 | INTRODUÇÃO

Nos últimos anos é visível à procura de inúmeras pessoas por métodos que melhorem a aparência e até mesmo a qualidade de vida, entre estes procedimentos encontra-se a abdominoplastia. A abdominoplastia trata-se de um procedimento cirúrgico para retirar excesso de pele, gordura localizada, e proporcionar a recuperação da firmeza dos músculos da região abdominal.

Segundo Marcuzzo (2011) tem aumentado o número de pessoas de ambos os sexos na incessante busca pelo corpo perfeito, submetendo-se às intervenções cirúrgicas para que o corpo desejado seja alcançado sem tanto esforço.

Silva e Santos (2015) destacam que, é de extrema importância que o paciente tenha consciência dos cuidados pós-operatórios visando prevenir complicações como hematomas, quelóides, aderências, edema entre outros.

Mesmo não trazendo grandes riscos qualquer cirurgia traumatiza o corpo, são queixas corriqueiras, edemas, hematomas de diversos níveis, desconforto e dor com as quais os pacientes precisam conviver durante o pós-operatório, sendo o

processo de recuperação um momento de atenção total, alguns cuidados e atenção são indispensáveis evitando assim, surpresas e transtornos que possam prejudicar a digestão e disposição energética do paciente (FERNADES, 2011).

Segundo Santos et al, (2012) a Fisioterapia dermato-funcional é uma área em constante evolução e que atende de forma positiva as necessidades dos pacientes por ter como principal objetivo prevenir e tratar com maior eficácia os distúrbios relacionados à beleza buscando a saúde do paciente em todos os seus aspectos, onde são utilizados diversos recursos entre eles a drenagem linfática, por ser uma técnica fisioterápica de massagem especializada visando promover a ativação da drenagem do líquido intersticial.

A Drenagem Linfática Manual como sendo uma técnica que utiliza de movimentos constantes, rítmicas e suaves com objetivo de drenar os excedentes que banham as células e liberar os subprodutos do metabolismo celular mantendo a homeostase dos espaços intersticiais (SOARES et al., 2015).

De acordo com os autores citados podemos ressaltar que a drenagem linfática ajuda de forma muito positiva na recuperação do paciente, além de diminuir o desconforto na área da cirurgia, agindo no sistema imunitário, ajudando a prevenir e combater possíveis infecções, tornando-se essencial também na “reconstrução” e recuperação natural da pele.

Mesmo havendo a possibilidade de um efeito “instantâneo” é importante ressaltar que existem vários cuidados, recomendações, e outras intervenções para que o paciente possa alcançar o resultado desejado, entre eles a drenagem linfática manual, tratamento realizado por um profissional qualificado fisioterapeuta (CARVALHO ET AL, 2010).

O fisioterapeuta é um dos profissionais mais preparados para realizar o procedimento de drenagem linfática manual em pós-operatório, tal preparo dá-se pela escolha de uma área, que desde o processo de formação aprende a prestar cuidados de uma forma holística, visando atender o físico/estático durante toda a recuperação do paciente (ZANELLA; RUCKL; VOLOSZIN, 2010).

Com base nos autores citados podemos perceber a importância do papel desempenhado pelo fisioterapeuta fazendo uso da drenagem linfática no tratamento pós-operatório. O interesse pelo tema em foco emergiu enquanto estudante de graduação em fisioterapia junto ao fato de atuar em uma clínica de dermatologia, cirurgia plástica e estética inquietações que me fizeram desenvolver esta pesquisa.

Outro fator a ser destacado é poder através do olhar do outro destacar pontos importantes tanto no desempenho da função fisioterapêutica, quando nas mudanças percebidas pelo paciente em recuperação, frente à drenagem linfática manual. Partindo do contexto apresentado surgiu a seguinte questão norteadora: qual a eficácia da drenagem linfática para a recuperação no pós-operatório da abdominoplastia?

Com o intuito de responder à questão norteadora este artigo tem como

objetivo geral: avaliar eficácia a drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia sob a percepção dos pacientes em recuperação, e objetivos específicos: observar os principais ganhos e efeitos advindos da drenagem linfática manual durante a recuperação do pós-operatório, na percepção dos pacientes; qual o grau de dificuldade dos pacientes na intensidade das dores pós-operatório, sobrepondo a drenagem linfática como um ponto importante na qualidade de vida pós-cirúrgico.

2 | METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos são utilizados para processos necessários durante a pesquisa, visando atingir o resultado desejado, constituído de um conjunto de técnicas que formam as etapas do caminho a ser percorrido pelo pesquisador em busca da verdade (PINTO, 2010).

Para o alcance do objetivo deste estudo os procedimentos metodológicos seguiram a proposta da pesquisa de campo exploratória e descritiva, numa abordagem quanti-qualitativa.

A pesquisa foi realizada em uma Clínica de Dermatologia, Cirurgia Plástica e Estética, situada na cidade de João Pessoa – PB. A clínica dispõe de dois médicos uma fisioterapeuta e quatro esteticistas. Mediante a assinatura do termo de anuência pelo Diretor da Dermoplástica.

Para compor a amostra não probabilística o estudo contou com 10 clientes nas faixas de 30 a 50 anos em tratamento na clínica no período de janeiro a abril de 2018.

Para a coleta de dados o instrumento de medida utilizado foi um questionário adaptado e a escala visual analógica (EVA), que serviu para avaliação da intensidade de dor no paciente, a escolha de tal instrumento deu-se por proporcionar melhor verificação na evolução das pacientes, além de levantar informações relevantes sobre o perfil e adequações das pacientes em tratamento no pós-operatório. Os dados serão apresentados através de tabelas e gráficos seguindo um processo simultâneo, usando a técnica de categorização para os dados retirados dos questionários.

Para participação na pesquisa usou-se como critérios de inclusão pacientes submetidas a *abdominoplastia* que estavam em condições plenas de saúde, física e psicológica, podendo responder de forma consciente ao método de coleta de dados, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

Os dados foram analisados no pacote estatístico computadorizado *Statistical Package for the social Science* (SPSS) versão 21.0. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva com média e desvio padrão para verificar a idade das mulheres

entrevistadas. Utilizou-se o teste de distribuição de frequência absoluta e relativa para classificação das variáveis do questionário do presente estudo.

VARIÁVEL	MULHERES
IDADE (anos)	39,1 ± 7,8

Tabela 1- Idade das mulheres entrevistadas

Fonte: Dados da pesquisa

Um dado que chama atenção na pesquisa em tela está relacionado ao gênero e idade de pessoas que buscam por cirurgias plásticas. Observou-se no presente estudo que todas as participantes são mulheres têm em média 39,1 anos de idade.

Esses dados estão de acordo com um estudo realizado por Feriani (2014) onde em uma pesquisa contando com 73 pacientes, apenas 12 eram homens e 61 mulheres, já no que diz respeito a idade percebeu-se que as pessoas que procuram por cirurgia plástica do gênero masculino estão entre os 17 aos 77 anos, já entre as mulheres estão entre 18 e 40 anos. Desta maneira destaca-se a procura por cirurgia plástica dos dias atuais é majoritariamente formada por mulheres de até 40 anos e idade.

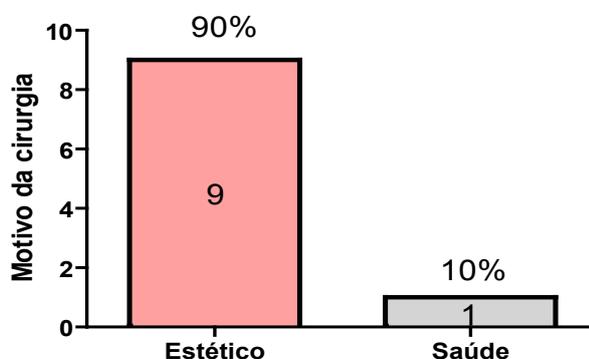


Figura 1 - Motivo que a levou a optar por fazer a cirurgia plástica

Fonte: Dados da pesquisa

Para iniciarmos a análise dos resultados da figura-2 destacamos uma fala de Csordas (2016) ressaltando que, para muitas pessoas a estética e noção de beleza esta conectado à ideia de bem-estar, saúde e felicidade, sendo nos últimos anos uma enorme procura por procedimentos cirúrgicos numa tentativa de melhorar autoestima, qualidade de vida e satisfação com o corpo, onde a maioria das pessoas que buscam por este tipo de procedimento expõem motivos relacionados à estética como estratégia de convencimento para a realização da cirurgia desejada.

Desta forma destacamos a prevalência destas afirmações para este estudo,

visto que, verificou-se que nove mulheres o que representa (90%) da amostra optaram por realizar a cirurgia plástica devido a questões estéticas, principalmente devido aos efeitos proporcionados pela gravidez e apenas uma mulher o que representa apenas (10%) da amostra realizou a cirurgia devido a uma hérnia umbilical.

Corroborando com este pensamento Figueiredo (2012) destaca que nos últimos dois séculos a busca por uma melhor aparência está relacionada a bem-estar, saúde, felicidade e realização com o corpo, onde os termos sobre beleza e velhice ligados a estética vem sendo ressignificada e acoplada a outras dimensões, fazendo com que as pessoas passem a se cuidar mais, onde a aparência deixa de ser uma mera questão de vaidade e futilidade, cedendo espaço para que a estética possa ser vista como uma questão de saúde e moralidade.

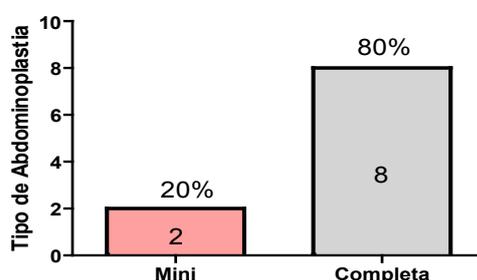


Figura 2 - Tipo de abdominoplastia realizada na cirurgia plástica

Fonte: Dados da pesquisa

Outro ponto questionado na entrevista foi no que diz respeito ao procedimento cirúrgico realizado, abdominoplastia mini ou completa. Os resultados mostram que 80% das mulheres entrevistadas realizaram a abdominoplastia completa. É importante destacar que a abdominoplastia mini consiste na retirada de excesso de pele e/ou tecido gorduroso supra-púbico, sendo indicada para pessoas com pouca flacidez (MAUAD, 2013).

Já abdominoplastia completa é um procedimento mais delicado onde é trabalhado no paciente todo o abdome anterior onde há descolamento da cicatriz umbilical, é uma cirurgia realizada através de uma incisão supra-púbica, envolvendo vários órgãos e músculos, sendo indicada em casos de grande flacidez de pele, panículo adiposo variável e diástase dos músculos retos e/ou oblíquos (DURÃES, 2011).

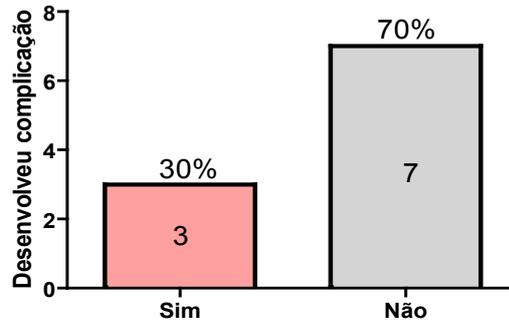


Figura 3 - Desenvolvimento de complicação no pós-operatório

Fonte: Dados da pesquisa

A figura 3 (três) traz dados sobre o desenvolvimento de complicações no pós-operatório, observou-se que a maioria das mulheres entrevistadas (70%) não desenvolveu complicação no pós-operatório, mostrando resultado satisfatório. Os resultados estão de acordo com pesquisa realizada por Coutinho et al. (2006), os autores ressaltam que as complicações no desenvolvimento do pós operatório podem ser evitadas na grande maioria dos casos, onde fatores como a indicação correta da cirurgia respeitando princípios técnicos e éticos que a norteiam a categoria médica de cirurgiões plásticos, outro fato a ser destacado pelos autores está associado também aos cuidados específicos, que devem ser tomados tanto no pré, inter e pós-operatório, pelo médico, paciente e equipe multidisciplinar que acompanha o paciente durante este processo.

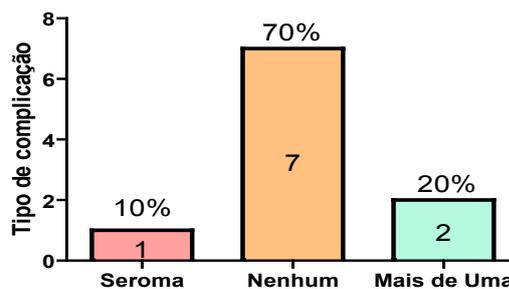


Figura 4 - Tipo de complicação desenvolvida pós-cirurgia.

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao desenvolvimento de complicação após a cirurgia, verificou-se que das 10 mulheres entrevistadas, 7 (sete) (70%) não desenvolveram nenhuma complicação após a cirurgia, no entanto, uma entrevistada (10%) desenvolveu o seroma e outras duas (20%) apresentaram mais de uma complicação após a cirurgia, em que uma apresentou o quadro de fibrose e rachadura no umbigo e a outra apresentou o quadro de seroma e edema.

Estes dados estão de acordo com as palavras de Van; Werker e Kon (2011)

que afirmam que complicações locais em procedimentos de abdominoplastia são raras, e quando acontecem os tipos de complicações mais presentes são (seroma, hematoma, edema, fibrose, necrose do retalho dermogorduroso) os autores ainda destacam que pacientes ainda podem desenvolver complicações sistêmicas, como trombose venosa profunda e embolia pulmonar, que não foi o caso das participantes desta pesquisa.

Avaliação sobre a eficácia da drenagem linfática para a recuperação no pós-operatório da abdominoplastia

O uso da fisioterapia no pós-operatório de abdominoplastia vem ganhando bastante destaque com o surgimento da especialidade de Fisioterapia Dermatofuncional. Fundamentada em pesquisas científicas sólidas pela sua contribuição no que diz respeito à prevenção ou tratamento as repostas advindas das intervenções cirúrgicas. No segundo momento desta pesquisa buscou-se avaliar a eficácia de tal técnica sob o ponto de vista das pacientes em recuperação.

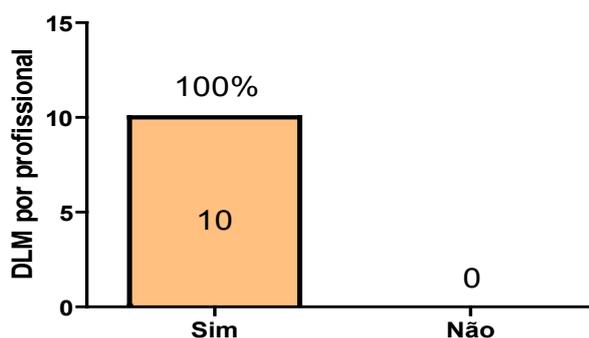


Figura 5 - Drenagem linfática manual realizada por profissional habilitado

Fonte: Dados da pesquisa

Observou-se que todas as entrevistadas (100%) realizaram a drenagem linfática manual com um profissional habilitado. Contribuindo com os dados da pesquisa sobre a importância da realização da drenagem linfática manual com profissionais adequados destacamos que este tipo de procedimento exerce diversas funções entre elas: exerce efeito mecânico local, decorrente da ação direta da pressão exercida no segmento massageado, ação reflexa, indireta, por liberação local de substâncias vasoativas, além de drenam os líquidos excedentes que envolvem as células, mantendo assim o equilíbrio hídrico dos espaços intersticiais, evitando e diminuindo edemas e irregularidades nas regiões da cirurgia, exigindo aperfeiçoamento e profissionalismo para que assim o paciente não tenha prejuízos relacionados a saúde física (GUSMÃO,2010).

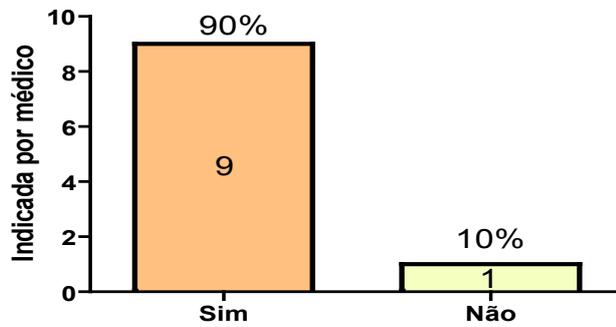


Figura 6 - Drenagem linfática manual indicada por médico.

Fonte: Dados da pesquisa

Com o desejo de aproximação de informações referente ao padrão de atendimento médico no que diz respeito a indicação da drenagem linfática manual como algo que ajuda na recuperação das pacientes foi dada importância não só sobre a drenagem linfática realizada por profissionais, mais também sobre a importância dada por outros profissionais, neste caso cirurgiões sobre tal técnica. Percebemos que dentro da clínica onde foi realizada esta pesquisa a drenagem linfática é tida como algo bastante eficaz, visto que a maioria das mulheres (90%) realizaram a drenagem linfática por indicação médica.

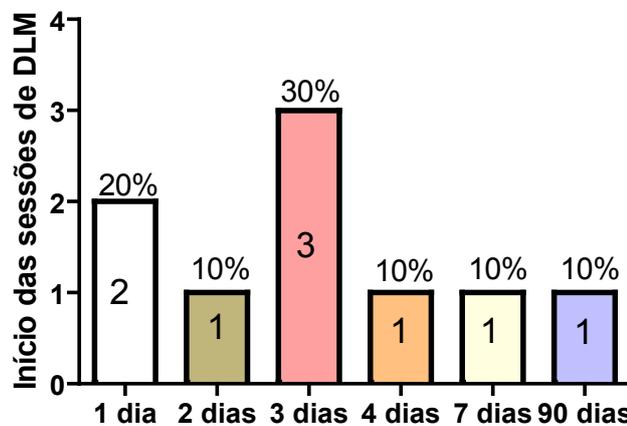


Figura 7 - Início das sessões de DLM após cirurgia

Fonte: Dados da pesquisa

Outro fator a ser verificado foi no que diz respeito ao início das sessões de DLM após cirurgia. Em estudo realizado Lisboa et al. (2013) destacam que a intervenção fisioterapêutica deve ser iniciada num período de 72 horas a 15 dias após a cirurgia, pois durante este período é possível minimizar a grande maioria das complicações do pós-operatório. Estas informações estão de acordo com os achados deste estudo, os dados expostos mostram que a maior parte das mulheres entrevistadas começaram a realização das sessões de DLM entre 1 (20%) e 3 (30%) dias após a

cirurgia de abdominoplastia.

Em estudo realizado por Silva et al. (2012) é mostrado que assim como os 20% desta amostra, (28%) da amostra pesquisada deu início ao tratamento de forma precoce, já os outros pacientes iniciaram o tratamento num período correspondente ao 5º e 8º dia do PO. Esses dados nos levam a reflexão de como a Fisioterapia Dermato-Funcional está cada vez mais em evidência no que diz respeito a sua eficiência e eficácia no tratamento de complicações recorrentes da abdominoplastia.

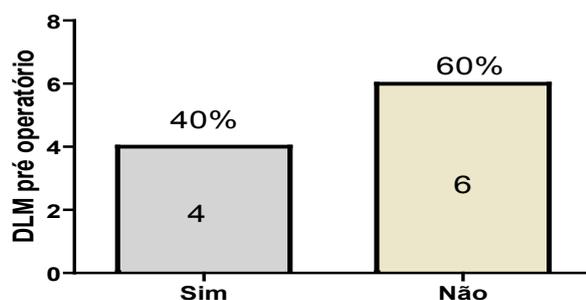


Figura 8 - Realização da DLM no pré-operatório

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação à intervenção fisioterapêutica observou-se que a maioria (60%) das mulheres entrevistadas não realizaram a drenagem linfática manual no pré-operatório. Borges (2010) destaca que a DLM é um método que tem diversas finalidades estéticas, pelos benefícios que oferece, tais como melhorar a circulação dos vasos linfáticos presentes entre a pele e o músculo, além de acelerar o metabolismo e a eliminação do excesso de líquidos e toxinas do corpo, sendo recomendada no pré e pós-operatório de procedimentos como a abdominoplastia. Porém, mesmo sendo indicada pelo autor e mostrada nesta pesquisa o uso da DLM no pré-operatório é importante destacar a falta de estudos que possuam comprovação dos benefícios e eficácia nos tratamentos DLM no pré-operatório.

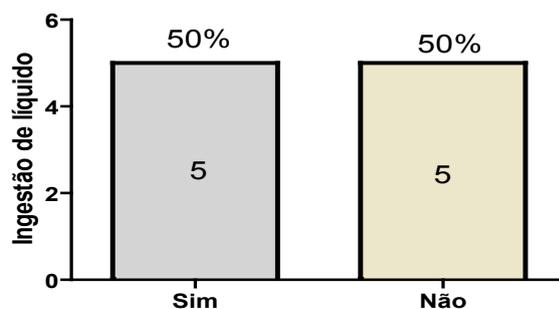


Figura 9 - Ingestão de líquido antes das sessões de DLM

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação à ingestão de líquidos antes das sessões de drenagem linfática manual, verificou-se que 5 (50%) mulheres fizeram a ingestão de líquidos e 5 (50%) mulheres não fizeram a ingestão de líquidos antes das sessões de DLM. O interesse por abordar tal questão deu-se após perceber através de busca na literatura que não existem estudos que ressaltem a importância de ingerir líquidos como chás e água no pós-operatório com o intuito de eliminar o inchaço, ativar o sistema imunológico e metabolismo, ajudando os rins e outros órgãos no processo de vários nutrientes e na eliminação de toxinas que são liberadas através do nosso corpo, ajudando o paciente a manter o organismo devidamente hidratado aumentando o efeito da drenagem linfática internamente. (QUADROS, 2013).

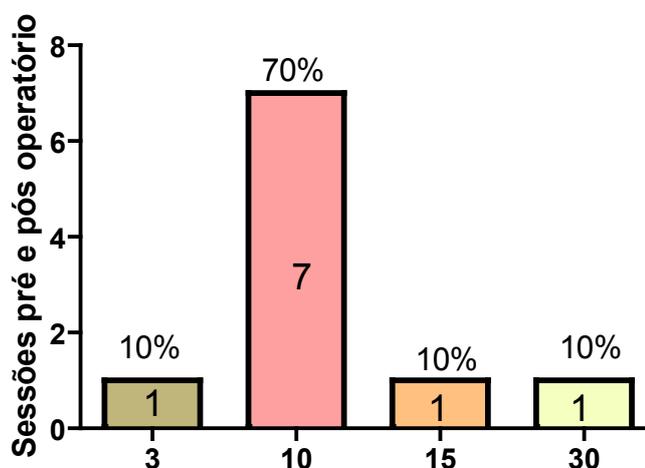


Figura 10 - Quantidade das sessões pré e pós-operatório

Fonte: Dados da pesquisa

Verificou-se que a maioria (70%) das mulheres realizaram 10 sessões de drenagem linfática no pré e pós-operatório. Entretanto estes dados contrapõem-se com os achados em pesquisa realizada por Silva et al. (2012), onde é demonstrado que (66%) dos pacientes submetidos à abdominoplastia teve a necessidade de se submeter de 11 a 20 sessões de DLM. Já uma pequena parte da amostra (4%) realizou mais de 30 sessões durante o pós-operatório, e apenas 20% dos pacientes foram submetidos de 1 a 10 sessões, e (10%) foram submetidos de 21 a 30 sessões.

No entanto, Meyer; Grunewald e Afonso (2010) destacam que o número de sessões pode ser influenciado pelo método cirúrgico utilizado, pela experiência do cirurgião e volume a ser retirado, sendo recomendado ao menos uma seção de DLM no pós-operatório para minimizar as complicações.

VARIÁVEL	RESPOSTAS	n	%
Opinião sobre a DLM	Diminuir retenção	6	60
	Alívio	2	20
	Se sente melhor	1	10
	Essencial pós cirurgia	1	10

Tabela 2 - Opinião das mulheres sobre a drenagem linfática manual

Legenda: DLM= drenagem linfática manual.

Fonte: Dados da pesquisa

Vários estudos demonstram a eficácia na DML no pós-operatório da abdominoplastia. Verificou-se no presente estudo que a maioria das mulheres (60%) relataram que a drenagem linfática manual diminuiu a retenção de líquido. Além de que, algumas relataram (10%) que a DLM é essencial pós-cirurgia, duas (20%) sentiram alívio e uma se sentiu melhor após a realização da drenagem linfática manual.

Estes dados estão de acordo achados de Schwuchow et al. (2008), onde em pesquisa realizada com seis mulheres foi percebido que após a DLM todas obtiveram diminuição da retenção das medidas perimétricas e da dor. Já no estudo de Ceolin (2016), em uma amostra constituída de três indivíduos do sexo feminino, com faixa etária de 20 a 30 anos de idade, após serem submetidas a 15 (quinze) atendimentos de DLM, 3 (três) vezes por semana, com duração de 50 minutos foram observados resultados benéficos como melhor congestão tecidual, redução de edemas. Tais resultados se dão por meio de suave pressão na pele seguindo o sentido do fluxo linfático, ajudando na reabsorção dos líquidos para os capilares venosos, reduzindo o líquido intersticial.

VARIÁVEL	RESPOSTAS	n	%
Resultados obtidos após a DLM	Não respondeu	1	10
	Muito satisfatório	1	10
	Acelera a recuperação	4	40
	Aumento do bem estar	2	20
	Ficou sem manchas	1	10
	É necessário fazer mais sessão de DLM do que o médico pede	1	10

Tabela 3 - Resultados obtidos após a drenagem linfática manual

Legenda: DLM= drenagem linfática manual.

Fonte: Dados da pesquisa

Neste estudo buscou-se saber também das pacientes qual os benefícios da DLM e grau de satisfação das mesmas com os procedimentos realizados por fisioterapeutas. Verificou-se que a maior parte das mulheres (40%) relataram que a drenagem linfática manual acelera o processo de recuperação pós-cirurgia, principalmente aliviando as dores e diminuindo a retenção de líquidos. Além de que, algumas relataram que a DLM proporcionou um efeito satisfatório e um aumento da percepção de bem-estar.

Corroborando com estas informações, Thomas; Menon, e D'Silva, (2010) destacam que muitos aspectos podem ser melhorados através a DLM tais como: aceleração na recuperação, diminuição de forma rápida de edemas e hematomas, além de prevenir e minimizar a formação de cicatrizes hipertróficas. Correspondendo de forma satisfatória as expectativas das pacientes em tratamento.

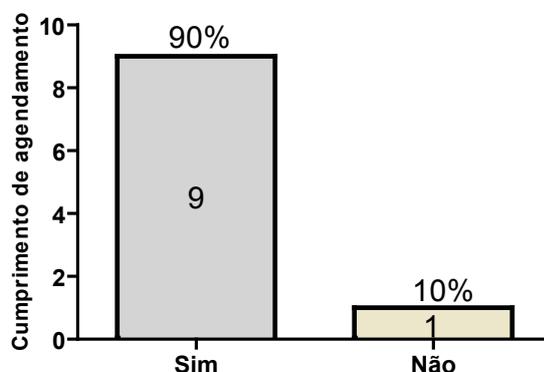


Figura 11 - Cumprimento dos agendamentos nas sessões de DLM

Fonte: Dados da pesquisa

Camargo (2012) destaca que o procedimento cirúrgico bem realizado juntamente a DLM faz com que a paciente possa não ter nenhuma intercorrência durante a recuperação, sendo necessário o cumprimento de cuidados e comparecimento dos agendamentos para um tratamento completo, evitando traumas cirúrgicos. Neste sentido os dados são satisfatórios, visto que no presente estudo a maioria (90%) das mulheres realizaram o cumprimento dos agendamentos nas sessões de drenagem linfática manual.

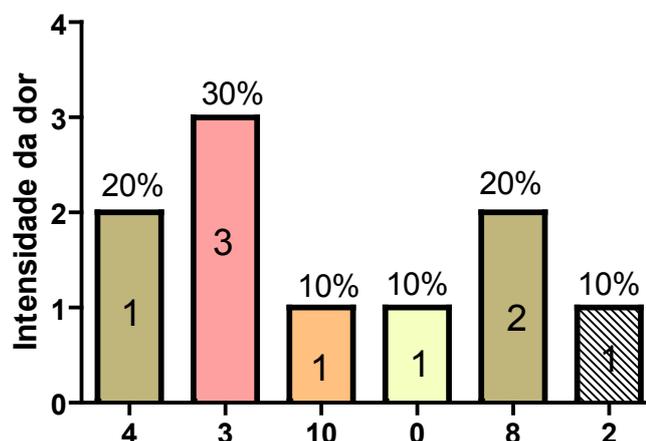


Figura 12 - Percepção de dor

Fonte: Dados da pesquisa

É importante destacar que durante realização da DLM algumas pacientes podem sentir incômodos e dores devido à sensibilidade no local da cirurgia, desta maneira uma das questões deste estudo buscou saber a percepção de dor das pacientes durante a realização da DLM. Verificou-se a partir da escala analógica de dor que a maioria das mulheres tiveram a percepção da dor entre 3 (30%), 4 (20%) e 8 (20%).

Entretanto Borges (2011) relata que o aparecimento de dores após a realização de procedimentos cirúrgicos é natural, tratando-se da abdominoplastia as dores se dão por conta dos traumas provocados nos vasos sanguíneos e linfáticos ocasionando os edemas, fibroescleroses ou até mesmo fibroses, que são eliminados nos processos reparativos após um trauma tecidual. Corroborando com este pensamento Moreira (2012) ressalta que mesmo havendo um pouco de incomodo durante a realização da DLM tal procedimento se apresenta como um excelente recurso para tratamento de fibroses na fase inicial (inflamatória) do pós-operatório tendo como finalidade a regeneração tissular, reparação de tecidos moles, ajudando na redução de hematomas, e as chances de formações fibróticas.

4 | CONCLUSÃO

O estudo em tela objetivou analisar a eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia, os resultados apontam que o fisioterapeuta é um profissional que possui conhecimentos sólidos e que através de técnicas como a DLM tem contribuído bastante no pós-operatório de pacientes em recuperação.

No que diz respeito à prevenção e/ou tratando com o uso DLM as respostas obtidas das pacientes após intervenções cirúrgicas demonstram que os maiores benefícios são aceleração na recuperação, diminuição de forma rápida de edemas e hematomas, além de prevenir e minimizar a formação de cicatrizes hipertróficas aliviando as dores e diminuindo a retenção de líquidos possibilitando ainda a

diminuição da ansiedade pós-operatória.

Outro fator a ser destacado são os achados na literatura, onde todos os dados estão de acordo com pesquisa realizada, desta maneira defende-se que a drenagem linfática manual é extremamente eficaz na recuperação no pós-cirúrgico da abdominoplastia, principalmente no que diz respeito a traumas e inflamações crônicas no processo de cicatrização.

REFERÊNCIAS

BAUMGARTH, Henrique. A origem da massagem ferramenta preciosa.2016 Disponível em: <<https://www.henriquecursos.com/site/docs/Massagem.pdf>> Acesso em: 14 set. 2017.

BARE, Brenda G. ; SMELTZER, Suzanne C. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico.**10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BORGES F. **Dermato-funcional: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas.** São Paulo: Porte; 2010.

CARVALHO, Leandro Silva de et al. Efetividade das correntes elétricas exógenas na aceleração do processo de cicatrização tecidual: revisão da literatura. **Revista Terapia Mundial**, São Paulo, v. 8 n. 1, p. 226-233, out. 2010.

CAMARGO, N. D, et al. Efeitos da drenagem linfática e ultra som em pós operatório em abdominoplastia associada á lipoaspiração. In: Congresso multiprofissional em saúde: enigmas da dor, 6., 2012, Londrina . **Anais ...** Londrina: EdUnifil, 2012, 248p.

CEOLIN, M. M. **Efeitos da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato de lipoaspiração no abdome.** 2016. 51f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2016.

COUTINHO, M.M. et al. A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema nos casos de pós-operatório de abdominoplastia associada ou não a lipoaspiração de flancos. **Fisioterapia Ser.** v. 1 n. 4, p.242-246, 2006.

CSORDAS, T.J. **Introduction: the body as representation and being in the world. In: Embodiment and Experience: The existential ground of culture and self.** New York, Cambrigde Univesity Press 2016, pp.1-24.

DURÃES, E. R. **Abdominoplastia: cirurgia plástica do abdome.** 2011. Disponível em: <<http://www.santamonicaunai.com.br/files/elianaduraaes/abdominoplastia.pdf>> Acesso em: 14 mar. 2018.

FERNANDES, Fernando. **Acupuntura estética: e no pós-operatório de cirurgia plástica.** 3 ed. São Paulo: Ícone,2011.

FERIANI, Danielli. O psicólogo com o bisturi na mão: um estudo antropológico da cirurgia plástica. **Cadernos pagu** v.43, p. 517-524 jul.- dez. de 2014.

FIGUEIREDO, Débora de Carvalho. Em busca do corpo 'ideal': consumo, prazer e controle através da mídia de massa. **Revista Intercâmbio**, São Paulo, v. XXVI p. 42-60, 2012.

GUIRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo. Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos e patologias. 3ª ed. **Revisada e ampliada.** São Paulo: Manole, 2015.

GUSMÃO, Carlos. **Drenagem Linfática Manual. Método Dr. Vodder.** São Paulo: Atheneu, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LEDUC, Albert; LEDUC Olivier. **Drenagem linfática: teoria e prática.** 3ª ed. São Paulo: Manole, 2007.

LIMA, Lídia Flores de. **Cirurgia Bariátrica e Melhora na Qualidade de Vida: revisão integrativa.** 160 f. Monografia (Especialização em Enfermagem) – Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Palhoça, 2012.

MARCUZZO, Miquela. **A construção da imagem corporal de obesos e a sua relação com os imperativos contemporâneos de embelezamento corporal.** 160 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Santa Catarina, 2011.

MEYER P.F.; GRUNEWALD, C.C.; AFONSO, Y.A. Estudo comparativo entre pós-operatório de pacientes submetidos à lipoaspiração tradicional e vibrolipoaspiração. **Revista Fisio. Brasil.** v. 6 n. 2 p. 11-14. nov-dez 2010.

MOREIRA, L. M. D.; TAVARES, R. L. A importância da intervenção fisioterapêutica no pós-operatório de lipoaspiração. **Revista Nova Fisio,** Rio de Janeiro, v.15, n. 86, maio/jun. 2012.

MAUAD, Raul. **Estética e cirurgia plástica: tratamento no pré e pós-operatório.** 2. ed. São Paulo: SENAC, 2013.

PORTO, Andrea; VIANA, Dirce Laplaca. **Curso didático de enfermagem.** 8 ed. São Paulo: Yendis, 2011.

PINTO, Anna Carolina Martins et.al. **Método e pesquisa científica.** Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2010.

QUADROS, Ana. Importância da ingestão de água e chá verde na drenagem linfática. 2013. Disponível em: <<http://www.jornalfolhadosul.com.br/noticia/2013/12/17/importancia-da-ingestao-de-agua-e-cha-verde-na-drenagem-linfatica>> Acesso em: 30 de abr. de 2018.

RIBEIRO, Denise Rodrigues. **Drenagem linfática manual corporal.** 4. ed. São Paulo: Senac, 2013.

SOARES, Nathalia de Souza et al. Efeitos Da Drenagem Linfática Manual Através Da Técnica De Leduc No Tratamento Do Fibro Edema Gelóide: Estudo De Caso. **Revista Saúde.Com,** vol. 11 n.2, 156-161 2015.

SCHWUCHOW, L. V. E. L. T. et al. Estudo do uso da drenagem linfática manual no pós-operatório da lipoaspiração de tronco em mulheres. **Revista da graduação,** v.1, n.1, 2008.

SOARES, Lucia Maria Alves; SOARES, Mara Brasil; SOARES, Aline K. Alves. Estudo comparativo da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. **Revista Brasileira em promoção da saúde,** v. 18, n. 4, 2005. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/408/40818407.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

SANTOS, Lorryne Pereira; CÂNDIDO, Rita de Cássia Pinheiro Guimarães; SILVA, Karla Camila Correia da. Fisioterapia dermatofuncional no pós-operatório de abdominoplastia: revisão de literatura. **Revista Amazônica.** V. 1 n. 2 p.44-55, 2013.

SANTOS, Daniella Andrade Ferreira dos; MEJIA, Dayana Priscila Maia. 2010. **Análise comparativa das técnicas de drenagem linfática manual: Método Vodder e Método Godoy & Godoy**. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Santa Catarina, 2011.

Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/114AnYlise_comparativa_das_tYcnicas_de_drenagem_linfYtica_manual.pdf>. Acesso em: 13 set. 2017.

SILVA, Cynara Machado da; SANTOS, Máira Daniéla dos. Atuação fisioterapêutica no pós-operatório imediato de abdominoplastia. **Visão Universitária**, v. 03, n. 01 p. 01-17, 2015.

SILVA, Rodrigo Marcel Valentim et al. Protocolo fisioterapêutico para o pós-operatório de abdominoplastia. **Conselho Científico**, v. 10 n. 49 p. 294-299, 2012.

SANTOS, Jessika Kaliwya Miguel dos, et al. **Análise da eletrolipólise com utilização do tens na redução da adiposidade abdominal**. In: Anais do 9º Fórum Científico de Debates da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 9.,2012 João Pessoa, p. 31-38.

THOMAS, M ; MENON, H; D'SILVA, J. Surgical complications of lipoplasty – management and preventive strategies. **An international Journal of Surgical Reconstruction**, v. 63, n.8 p. 1338-1343, jun. 2010.

VIEIRA, T. S.; NETZ, D. J. A. **Formação da fibrose cicatricial no pós-cirúrgico de cirurgia plástica e seus possíveis tratamentos: artigo de revisão**. (2012). 15 f. Artigo (Especialização em Estética Facial e Corporal) Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí – SC 2012. Disponível em: Acesso em: 11 set. 2017. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Tauana%20Sofia%20Vieira.pdf>> .

VAN, U.J.H; WERKER P.M, KON, M. Complications of abdominoplasty in 86 patients. **Plast Reconstr Surg**. v. 107 n.7, p.1869-73, 2001.

ZANELLA, Betina Inez; RUCKL, Suelen; VOLOSZIN, Michele. **A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório da abdominoplastia**. 2010. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Santa Catarina, 2010. Disponível em: <[file:///C:/Users/Biblioteca%Downloads/ZANELLA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Biblioteca%Downloads/ZANELLA%20(1).pdf)>. Acesso em: 13 set. 2017.

SOBRE A ORGANIZADORA

CLAUDIANE AYRES PROCHNO: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós-graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós-graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abdominoplastia 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

Amputação 206, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 234, 235, 236, 237

Animais de Laboratório 145, 148, 149

Articulação temporomandibular 78, 79, 98, 99, 102

Assoalho Pélvico 47, 48, 49, 50, 55, 57, 59, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 194, 195

Atenção básica 36, 38, 40, 41, 45

Avaliação 1, 4, 8, 21, 25, 40, 46, 47, 50, 51, 52, 55, 57, 58, 72, 73, 77, 78, 79, 81, 82, 88, 94, 95, 100, 101, 102, 105, 108, 113, 116, 126, 128, 136, 138, 143, 154, 158, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 172, 174, 175, 176, 179, 181, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 192, 193, 195, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 216, 218, 232, 238, 240, 245, 246, 252, 253, 256

B

Bioética 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 97, 149

Bronquiolite 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Bronquiolite Viral 62, 63, 64, 67, 68

D

Diabetes 57, 197, 226, 235, 236, 238, 239, 240, 241

Discentes 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 88, 196, 198, 200, 201, 203

Disfunção erétil 47, 48, 49, 51, 59

Doença de Parkinson 139, 140, 143, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Doenças Profissionais 118

Dor 19, 21, 29, 31, 32, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 175, 210, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 239, 242, 243, 245, 246, 247, 248

Dor Fantasma 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

Drenagem Linfática 18, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 75, 243

E

Eletromiografia 47, 51, 56, 250

Emergência 47, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 123, 214, 218

Equilíbrio Postural 169, 176

Escoliose 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 178

Estimulação Magnética Transcraniana 250, 252

Estudantes 10, 17, 128, 144, 145, 146, 147, 148, 161, 162, 164, 165, 166, 198, 201, 202, 203, 204, 205, 211, 249

Ética 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 80, 120, 145, 146, 148, 149, 160, 199, 218, 253
Ética em Pesquisa 4, 13, 49, 80, 145, 146, 160, 253
Exercício 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 16, 51, 80, 113, 140, 142, 169, 171, 174, 186
Experimentação Animal 145, 149

F

Fatores socioeconômicos 98, 99, 102
Fenômenos psicológicos 98, 99, 102
Funcionalidade 44, 46, 71, 80, 99, 119, 133, 134, 136, 137, 151, 154, 173, 206, 207, 208, 217, 222, 256

H

Habilitação 205, 207, 208, 211, 212
Hidroterapia 139, 141, 143, 169, 173, 174, 175

I

Idoso 1, 2, 3, 7, 8, 43, 44, 70, 140, 172
Incontinência Urinária 49, 184, 185, 186, 191, 192, 193, 194, 195

L

Laser 86, 87, 88, 155, 158, 159, 165, 167, 168, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241
Lombalgia 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138
Lombociatalgia 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138

M

Mobilidade 2, 7, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 85, 86, 87, 134, 135, 139, 142, 151, 156, 169, 171, 172, 173, 174, 207, 225, 227, 231
Mobilização do Sistema Nervoso 131, 133, 138
Mobilização Neural 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138
Modalidades de Fisioterapia 62
Mulheres 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 43, 78, 79, 81, 85, 86, 101, 103, 164, 166, 174, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 202, 203, 217, 222, 242, 247

N

Neurodinâmica 131, 133

O

Osteoartrite 169, 171, 174, 175

P

Papel do Fisioterapeuta 205
Pelve 113, 184, 185, 186, 190, 191, 192, 193, 194
Perfil sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203
Pontos Gatilhos 80, 104, 108, 154, 155, 161, 164, 165, 166
Pós-operatório 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 72
Postura 185
Pré-escolar 110, 115
Prostatectomia radical 47, 48, 49, 59
Próteses de membro superior 205, 207, 208, 212
Psicossomática 196, 197

Q

Qualidade de vida 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 18, 19, 21, 22, 37, 39, 44, 49, 70, 72, 75, 76, 98, 99, 102, 103, 118, 126, 127, 134, 139, 142, 143, 151, 174, 175, 178, 179, 182, 185, 194, 195, 198, 199, 206, 207, 212, 222, 226, 240, 248

R

Reabilitação 3, 11, 47, 48, 49, 52, 59, 70, 76, 130, 133, 139, 143, 150, 151, 152, 156, 166, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 224, 225, 227, 233, 234, 252, 256
Reabilitação do assoalho pélvico 47, 48, 59
Residência Multiprofissional 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 89, 91, 92, 98
Restrição ao Leito 215, 223

S

Saúde da família 36, 38, 41, 43, 45, 46, 128, 174
Saúde do trabalhador 118, 119, 120, 124, 125, 126, 127, 128, 197
Serviço Hospitalar de Fisioterapia 89
Sinais e sintomas 78, 79, 81, 87, 88, 90, 100, 101, 104, 139, 140, 170, 240
Síndrome de Burnout 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204
Sociodemográfico 176, 179, 180, 181, 184, 186, 188, 196, 198, 199, 201, 202, 203

T

Técnicas Manuais Viscerais 214, 215, 217, 221, 223
Terapia de Espelho 225, 227, 228, 230, 231, 232, 234
Transtornos da articulação temporomandibular 98, 99, 102
Transtornos Traumáticos Cumulativos 118
Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 14, 15, 20, 21, 25, 27, 30, 31, 33, 42, 46, 47, 51, 58, 59, 62, 63, 66, 67, 69, 71, 72, 80, 81, 86, 88, 90, 91, 99, 101, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 151, 152, 154, 157, 158,

159, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 178, 182, 183, 186, 191, 194, 216, 217, 218, 222, 223, 224, 225, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 245, 247, 248, 254

Trauma de Fêmur 215

Traumatismos da Medula Espinal 250

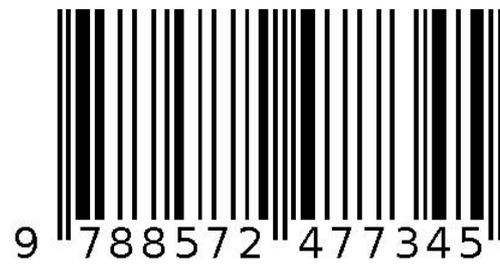
U

Úlceras 231, 235, 236, 237, 238, 239, 240

V

Vírus Sincicial Respiratório Humano 62

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-734-5



9 788572 477345