

**CUIDADOS E TRATAMENTOS ESTÉTICOS REALIZADOS POR MULHERES
ANTES E APÓS REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA NA REGIÃO
ABDOMINAL**

**AESTHETIC CARE AND TREATMENTS PERFORMED BY WOMEN BEFORE
AND AFTER PERFORMING PLASTIC SURGERY IN THE ABDOMINAL REGION**

Patrícia Piovezan Pacheco*

Graciela Freitas Zarbato, MSc**

Resumo: A busca incessante por um contorno corporal bem formado tem aumentado o número de cirurgias plásticas realizadas para correções de forma rápida e eficaz, principalmente na região abdominal. As mais procuradas são as que tem finalidade de modificação na estrutura corpórea e quando realizadas adequadamente obtém-se bons resultados, entretanto, em alguns casos pode acarretar intercorrências indesejadas que em sua maioria podem ser amenizadas com tratamentos pré e pós-operatórios. **Objetivo:** analisar os cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres que passaram por cirurgia plástica na região de abdômen na cidade de Tubarão – SC. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, quantitativo e de levantamento, o qual foi realizado coleta de dados com 10 mulheres através de preenchimento de um questionário. A análise de dados foi realizada quantitativamente por meio de porcentagem para cada uma das questões. **Resultados:** A cirurgia mais realizada atualmente é a de abdominoplastia em conjunto com a lipoaspiração da região dorsal. As pacientes já saem da cirurgia utilizando cinta compressiva e os médicos solicitam acompanhamento pós-operatório para amenizar e evitar complicações pós cirurgia plástica. O procedimento mais comum no pós-operatório é a drenagem linfática manual. Grande parte das pacientes não necessitou de reparo e se sentem satisfeitas com o resultado, além de ter interesse em realizar nova cirurgia. **Conclusão:** A cirurgia mais realizada foi a abdominoplastia. Nota-se, que o tratamento pré-operatório ainda não é sugerido tanto quanto o pós-operatório. No pós-operatório podem surgir complicações e estas podem ser resolvidas, em alguns casos, com um tratamento estético pós-operatório.

Palavras-chave: Cirurgia plástica. Equipamentos para estética. Cuidados pós-operatórios.

Abstract: The incessant search for a well-formed body contour has increased the number of plastic surgeries performed for corrections in a fast and effective way, especially in the abdominal region. The most sought-after are the ones that have the purpose of modifying the body structure and when properly performed, good results are obtained, however, in some cases it may cause unwanted interurrences, which most may be mitigated with Pre-and post-operative treatments. **Objective:** To analyze the aesthetic care and treatments performed by

* Acadêmico (a) do curso de pós-graduação em Estética e Bem-estar da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Email: pati_piovezan@hotmail.com.

** Artigo apresentado como requisito parcial para conclusão do curso de Pós-graduação em Estética e bem-estar da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2019. Mestre. Tubarão, 2019. Orientador: Profª. Graciela Zarbato Freitas.

women who underwent plastic surgery in the abdomen region in the city of Tubarão-SC. **Materials and methods:** This is an exploratory, quantitative and survey study, which was Data collection was carried out with 10 women by completing a questionnaire. Data analysis was performed quantitatively by means of percentage for each of the questions. **Results:** The most recently performed surgery is abdominoplasty in conjunction with liposuction of the dorsal region. Patients already leave the surgery using compressive brace and physicians request postoperative follow-up to mitigate and avoid complications after plastic surgery. The most common procedure in the postoperative period is manual lymphatic drainage. Most of the patients did not need repair and feel satisfied with the result, besides having an interest in performing a new surgery. **Conclusion:** The most performed surgery was abdominoplasty. It is noted that preoperative treatment is still not suggested as much as the postoperative period. In the postoperative period, complications may arise and these can be resolved, in some cases, with an aesthetic postoperative treatment.

Keywords: Plastic surgery. Equipment for aesthetics. Post-operative care.

1 INTRODUÇÃO

A busca incessante por um contorno corporal bem formado vem tornando cada vez mais procurados os procedimentos cirúrgicos, por serem considerados seguros e de resultado rápido (GUIRRO; GUIRRO, 2004). Segundo Silva e Santos (2015) o Brasil se destaca em número de cirurgias plásticas e dentre as mais procuradas estão a lipoaspiração, mamoplastia de aumento, blefaroplastia, rinoplastia e abdominoplastia.

As cirurgias de lipoaspiração e abdominoplastia tem finalidades de modificação na estrutura corpórea e quando realizadas de forma adequada e mediante avaliação médica específica se obtém bons resultados, embora, em alguns casos possa acarretar intercorrências indesejadas em decorrência do trauma sofrido durante o procedimento (SILVA; SANTOS, 2015; SANTOS *et al.*, 2012; CHI *et al.*, 2016).

De acordo com o exposto por Gracindo (2015) as avançadas modernizações digitais estão influenciando a visão das pessoas com relação ao próprio corpo e a partir disto iniciam-se as autocríticas, ou seja, as pessoas buscam ficar parecidas com celebridades e em alguns casos precisam sofrer modificações para tal. Estudos apontam que as mulheres, por sentir desconforto com o próprio corpo optam por buscar formas de correção das situações inestéticas e a mais comum tem sido a transformação do próprio corpo através das cirurgias plásticas (GRACINDO, 2015; STREHLAU; CLARO; NETO, 2015).

As cirurgias são traumas ocasionados no tecido e segundo Borges (2006) as sequelas e complicações decorrentes de traumas cirúrgicos são inevitáveis, normais e esperadas, embora possam ser minimizadas. De acordo com Coutinho *et al* (2006) as

complicações mais comuns são a formação de fibrose, seroma, deiscência, hematoma e equimose. Para evitar ou diminuir a incidência destas situações, profissionais fisioterapeutas e esteticistas buscam por tratamentos eficazes como o US, a endermoterapia, radiofrequência e DLM (SILVA *et al*, 2014).

Sabendo-se que o número de cirurgias plásticas vem crescendo e que é defasado o número de pesquisas com relação a recomendação de tratamentos pré e pós-operatórios, para evitar e amenizar complicações, neste sentido apresenta-se o seguinte problema de pesquisa: quais são as práticas de cuidados e tratamentos estéticos realizados pelas mulheres de Tubarão-SC, antes e após a cirurgia plástica na região abdominal?

Pressupondo que as técnicas abordadas já possuem eficácia comprovada e que a cicatrização se torna melhor ao executar tratamentos pré e pós-operatório aspirou-se à realização deste estudo com o objetivo de analisar os cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres que passaram por cirurgia plástica na região de abdômen na cidade de Tubarão – SC, além de verificar os tipos de cirurgias realizadas, quanto tempo após a cirurgia iniciou um tratamento pós-operatório, quais tratamentos realizou antes e após a cirurgia, se houve intercorrência durante e após a cirurgia, se ficou satisfeita e realizaria um novo procedimento operatório estético.

2 INTERCORRÊNCIAS PÓS-CIRURGICAS E POSSÍVEIS REVERSÕES

Embora as técnicas cirúrgicas realizadas sejam seguras, não se descarta a possível chance de complicações, sendo elas hematoma, seroma, deiscência, equimose, edema e fibrose. (SILVA; SANTOS, 2015). A fibrose pode ocorrer em qualquer tecido que precise de certa forma ser cortado. Ela é uma desordem no processo de cicatrização onde o organismo gera está disfunção como uma resposta de defesa para que se mantenha tudo em equilíbrio, forma-se então, um novo tecido de granulação nas bordas da cicatriz deixando este aspecto rígido devido a tensão causada (BORGES, 2006).

O seroma ocorre quando há grande descolamento tecidual e durante o processo acaba sucedendo o rompimento de canais linfáticos e vasculares que acaba acumulando um líquido constituído de plasma e linfa (BORGES, 2006; NURKIM *et al.*, 2002). Já a deiscência pode ocorrer por alguns fatores determinantes os quais são infecção, retirada de tecido em excesso, tensão/estiramento do retalho, isquemia e interferência no processo de cicatrização, ou seja, trata-se do rompimento da sutura, a qual aparentemente se encontra fechada e ocorre a reabertura (PORCHAT; SANTOS; NETO, 2004).

A equimose também chamada de derrame hepático nada mais é que o extravasamento de sangue decorrente do trauma que acaba tendo rompimento de vasos subcutâneos e conseqüentemente extravasamento de hemácias que aparecem na superfície em forma de manchas arroxeadas (BORGES, 2010). Segundo Borges (2010) o hematoma é gerado pelo rompimento de vasos sanguíneos de maior calibre e por estar em grande quantidade não consegue se espalhar pelos tecidos moles ficando apenas em espaço morto. Já o edema é um acúmulo patológico de líquidos localizado no tecido conjuntivo intersticial subcutâneo, ocorre em tecidos moles e de forma imediata, pode ser evitado mediante orientações pré-operatórias (BORGES, 2010).

Embora ocorram intercorrências advindas de cirurgias plásticas existem maneiras de minimizá-las após seu surgimento, através de tratamentos pós-cirúrgicos com profissionais capacitados e técnicas não invasivas, dentre as quais se destacam a radiofrequência, endermologia, ultrassom e DLM (SILVA *et al*, 2014).

De acordo com Souza, Silva e Minami (2017) a radiofrequência é uma modalidade não ablativa e se trata de um agente térmico que gera calor e auxilia em diversos tratamentos estéticos. Efeito térmico que tem a capacidade de aquecimento do tecido em camadas mais profundas, mantendo sua superfície resfriada e protegida, gera contração das fibras de colágeno e instiga o fibroblasto a executar sua função de neocolagênese, isto causa uma reorganização destas fibras modelando o contorno corpóreo (WOLPE; ERZINGER, 2013).

Borges (2010) explica que som é uma onda mecânica capaz de ser escutado pelo ouvido humano se exalado dentro de um espectro de 20 Hz a 20.000 Hz, quando acima desta frequência o som se torna inaudível passando a ser chamado de ultrassom, assim como chamamos o respectivo aparelho estético. Estes sons são gerados por formas mecânicas que causam vibração e em forma de uso terapêutico sua frequência pode variar de 0,7 MHz a 3,0 MHz (BORGES, 2010). As ondas sonoras geradas necessitam de um meio de propagação, normalmente usa-se gel neutro para contato (BORGES, 2010; MENEZES; SILVA; RIBEIRO, 2009).

O efeito mais comum do ultrassom para uso em pós-operatório é a ação anti-inflamatória, pois promove o alívio de dores e aumento da circulação (MENEZES; SILVA; RIBEIRO, 2009). Em conjunto ou de forma isolada pode-se realizar também a drenagem linfática manual que se caracteriza pelo descolamento de proteínas extravasadas para que sejam reabsorvidas, assim favorecendo diminuição de edema. Sua aplicação lenta e suave direciona o edema para as vias que permaneceram íntegras após o procedimento cirúrgico,

facilitando a reabsorção deste líquido excedente, rápida absorção de hematomas e equimoses, além da aceleração no processo cicatricial (SOARES; SOARES; SOARES, 2005; ARIEIRO *et al.*, 2007).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa do tipo levantamento, o qual ocorreu entre o período de maio a junho de 2019. A amostra seria composta por 40 mulheres, conforme dados obtidos das fichas de cadastro da empresa Derma Corpos, mas pelo fato de apenas 25% delas terem comparecido ao estabelecimento foi constituída uma amostra de 10 mulheres as quais atenderam aos critérios de inclusão que são: ter realizado cirurgia plástica na região abdominal, ter idade entre 18 e 65 anos, residentes em Tubarão – SC e que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - apêndice A). Adotou-se como critério de exclusão as voluntárias que se negaram a responder ao questionário, mulheres que não residem em Tubarão – SC, que nunca realizaram cirurgia plástica abdominal, que se recusaram assinar o TCLE e aqueles que por falta de dados inviabilizaram a análise.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Parecer Consubstanciado número: 3.300.581 (anexo A). O estudo foi realizado no Centro Estético Derma Corpos, localizado no bairro São Cristóvão, Tubarão, SC. As voluntárias foram esclarecidas sobre a pesquisa antes da aplicação do questionário e juntamente assinaram o TCLE, o qual autoriza o uso dos dados coletados. De acordo com o Conselho Nacional de saúde (2012) as pesquisadoras seguiram os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e se comprometeram a aplicá-la integralmente durante a realização da pesquisa.

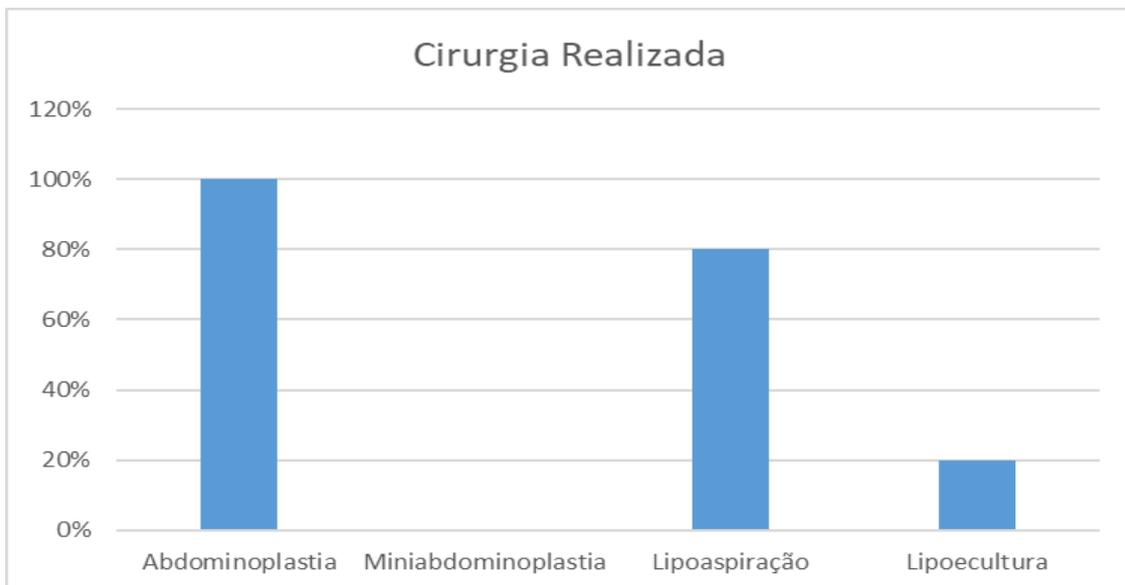
O questionário (apêndice B) foi elaborado pelas pesquisadoras e preenchido individualmente com cada voluntária. As participantes foram orientadas com relação ao direito de participar ou não do estudo, a preservação do anonimato e dos dados de identificação dos sujeitos ou qualquer dado ou elemento que possa de qualquer forma identificar o participante, a realização da coleta de dados de forma a não interferir nas atividades de trabalho dos participantes e foi assegurado a elas o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo.

Com as informações obtidas nos questionários foi construído um banco de dados no programa Excel 2010 e realizado gráficos para chegar a resultados quantitativos e expressados em forma estatística.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente estudo foram analisados os dados coletados com 10 voluntárias, através de aplicação de questionário. A partir das informações obtidas observou-se que as participantes tinham idade entre 31 e 52 anos.

Gráfico 1 – Exibição dos tipos de cirurgia plástica realizados no abdômen por cada uma das voluntárias.



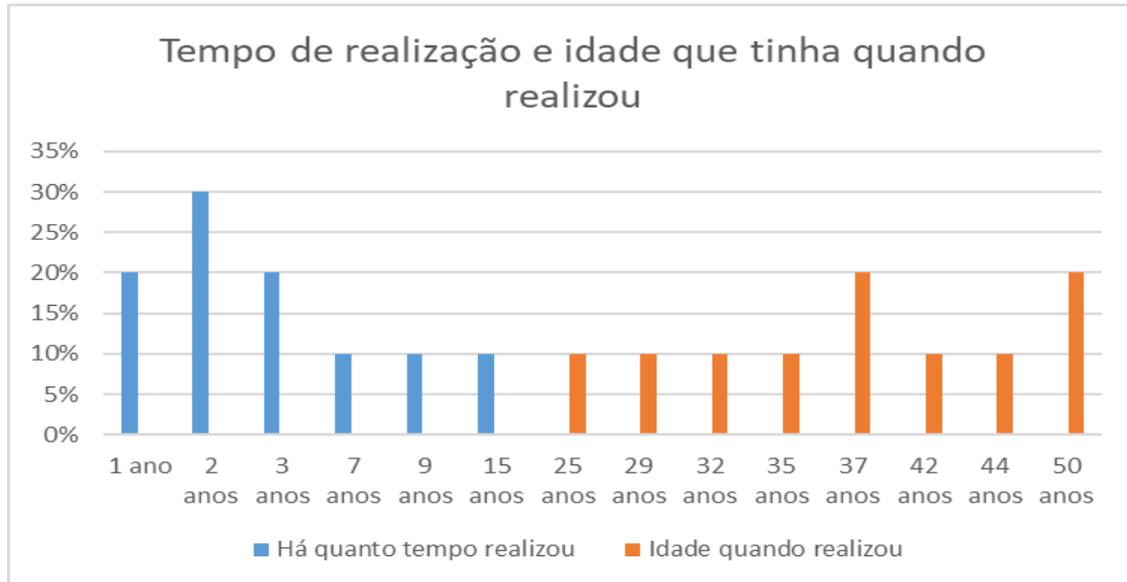
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 1 apresenta os resultados referentes aos tipos de cirurgia plástica realizados no abdômen em mulheres de Tubarão-SC. Os resultados apresentam que 10 voluntárias (100%) realizaram abdominoplastia, 8 voluntárias (80%) além de realizar abdominoplastia fizeram também lipoaspiração na região das costas, sendo que, apenas 2 casos (20%) fizeram lipoescultura na região glútea.

Um estudo que teve como objetivo demonstrar a técnica cirúrgica de lipoabdominoplastia realizada por um sênior durante cinco anos menciona que a evolução das técnicas fez com que as cirurgias ficassem cada vez mais sofisticadas e possibilitou ainda mais a junção de diferentes cirurgias num único momento, surgindo assim, a lipoabdominoplastia (FILHO; AMORIM, 2012). De acordo com o exposto por Bins-Ely *et al*

(2008) esta técnica de associação está cada vez mais segura e padronizada confirmando assim os dados obtidos no presente estudo.

Gráfico 2 – Apresentação do tempo de realização da cirurgia e a idade que cada voluntária possuía quando fez o procedimento.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

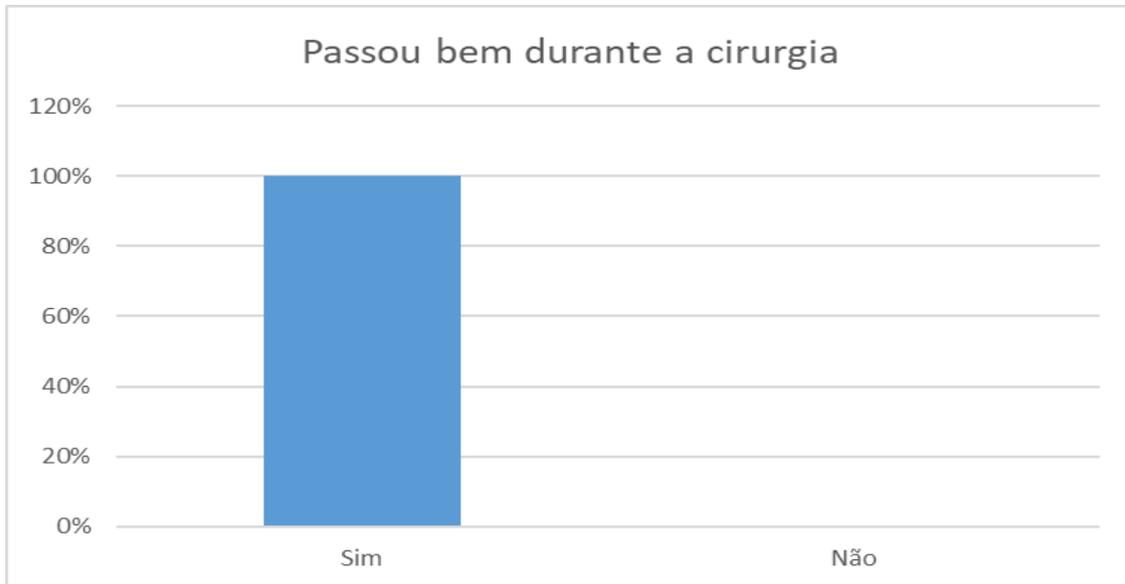
O gráfico 2, expressa há quanto tempo a voluntária realizou a cirurgia plástica e a idade que possuía quando fez a mesma. Os resultados quanto ao tempo de cirurgia plástica no abdômen foram de 20% (2 das mulheres) terem realizado a cirurgia há 01 ano, 30% (3 das mulheres) realizado há 02 anos, 20% (2 das mulheres) há 3 anos, 10% (1 das mulheres) há 7 anos, 10% (1 das mulheres) há 9 anos e outros 10% (1 das mulheres) há 15 anos.

Quanto a idade que tinham quando realizaram a cirurgia plástica no abdômen, foram apresentados os resultados de 10% (1 das mulheres) que fizeram a cirurgia plástica com 25 anos, 10% (1 das mulheres) fizeram com 29 anos, 10% (1 das mulheres) com 32 anos, 20% (2 das mulheres) com 37 anos, 10% (1 das mulheres) realizou com 42 anos, outros 10% (1 das mulheres) com 44 anos e 20% (2 das mulheres) fizeram com 50 anos.

Num estudo realizado com 200 voluntários de ambos os sexos, foi verificado que as mulheres lideram em realização de procedimentos cirúrgicos estéticos (195 eram mulheres), sendo que, a média de idade para este grupo foi de 33 anos, já no presente estudo a média de idade ficou em 38 anos (SANTOS *et al.*, 2012). Embora a categoria adulta jovem esteja em predominância ainda, este número pode sofrer alteração futuramente, pois o número de jovens adolescentes realizando cirurgias plásticas vem aumentando a cada ano, segundo

Carmello, Vinholes e Feldens (2013) estudos anteriores apresentam um cenário divergente no qual predomina um público mais velho na realização de cirurgias plásticas.

Gráfico 3 – Apresentação sobre o fato de passar bem ou não durante o procedimento.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

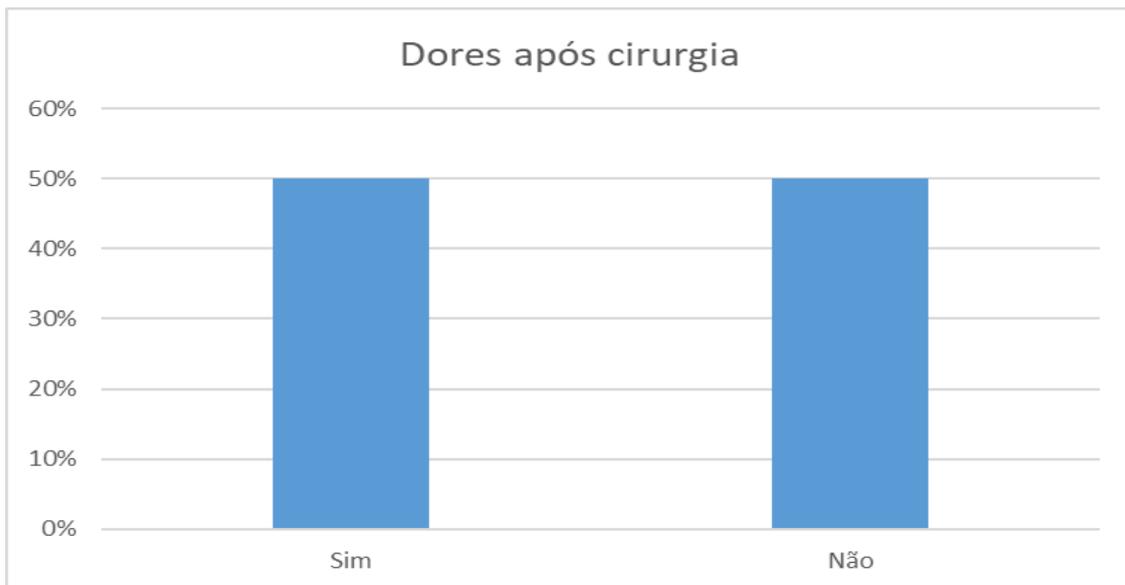
O gráfico 3 representa os resultados referentes ao fato de passar bem ou não durante o procedimento. Das 10 mulheres (100%) entrevistadas todas relatam ter passado bem durante o procedimento cirúrgico, lembrando-se apenas do momento em que já estavam sendo vestidas com as cintas de compressão.

De acordo com Bergamo *et al* (2019) um estudo de caso realizado com uma paciente de 35 anos do sexo feminino, com histórico de tabagismo, transtorno bipolar e por este fato uso de múltiplas medicações acarretando em tentativas de autoextermínio, foi realizado consulta para possível reparo de cicatriz inestética no abdômen decorrente de uma cirurgia de histerectomia. Foi solicitado que a paciente interrompesse uso de cigarros e mantivesse em controle seu nível de bipolaridade para que assim evitasse os medicamentos.

Após 103 dias foi realizada a cirurgia, o pós-operatório imediato foi bem-sucedido, mas em resposta a intercorrências pessoais a paciente voltou ao tabagismo utilizando 4 maços de cigarro por dia, tendo assim, uma piora em seu quadro de cicatrização. Desenvolveu deiscência e necrose sem secreção nas bordas da ferida, retornou ao hospital para realização de nova sutura. Após 7 dias retornou ainda com deiscência e foi realizada novamente uma sutura, após mais 15 dias a ferida já estava bem cicatrizada, embora estivesse apresentando retração e hipertrofia em alguns pontos gerando a insatisfação com a cicatriz (BERGAMO *et al.*, 2019).

Bergamo *et al* (2019) menciona que o tabagismo, o excesso de peso, o diabetes *mellitus*, a deficiência de uma boa alimentação e a hipertensão arterial sistêmica são fatores que dificultam a cicatrização de cirurgias plásticas. Estes fatores aumentam risco de infecção, diminuem capacidade de cicatrização e dificultam circulação sanguínea. Segundo o estudo mencionado acima, hábitos de vida saudável influenciam para um bom pós-operatório.

Gráfico 4 – Relato das voluntárias com relação as dores pós-cirúrgicas.



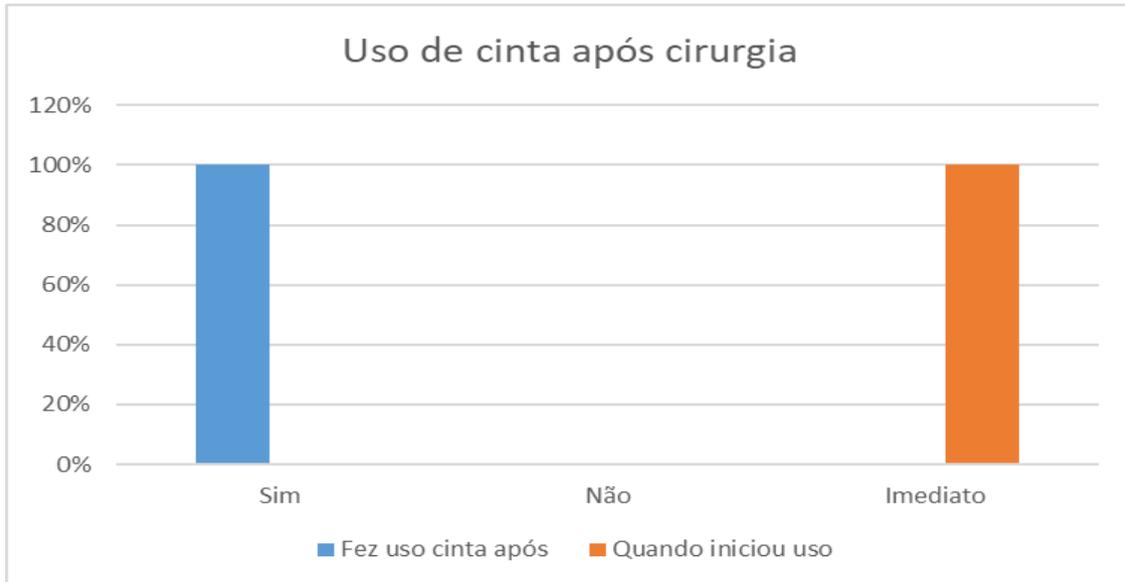
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 4 apresenta o relato das voluntárias com relação as dores pós cirúrgicas. Apesar de passarem bem durante a cirurgia e não exibirem complicações durante a mesma, 50% das voluntárias (5 casos) relata ter sentido dor após o procedimento, sendo que duas delas (20%) relataram desconforto na região costal devido a postura, mas no abdômen não apresentaram dores, outras duas (20%) comentaram sentir dor na mesma região sendo resultado da lipoaspiração realizada. Uma única voluntária (10%) comentou sentir dor abdominal devido a abdominoplastia.

Sabe-se que a dor no pós-operatório é comum embora não possa ser controlada de forma adequada, elas normalmente são controladas com analgésicos. Segundo um estudo realizado com base em análise de 408 prontuários de pacientes submetidos a lipoaspiração e abdominoplastia, 66% dos casos não relatou dor, conquanto, possuíam receita de analgésicos para caso elas surgissem, sendo assim, este estudo concluiu que 55% das pacientes que relataram dor foi por decorrência do trauma causado ao tecido assim como o ocorrido em três voluntárias (30%) desta pesquisa (SILVA; MORAES, 2010). De acordo com Antunes e

Domingues (2008) as dores na coluna, relatadas pelas voluntárias desta pesquisa, são resultados da sobrecarga na estrutura encurtada e enfraquecida.

Gráfico 5 – Demonstração do uso da cinta compressiva pós-operatória e após quanto tempo elas iniciaram uso.



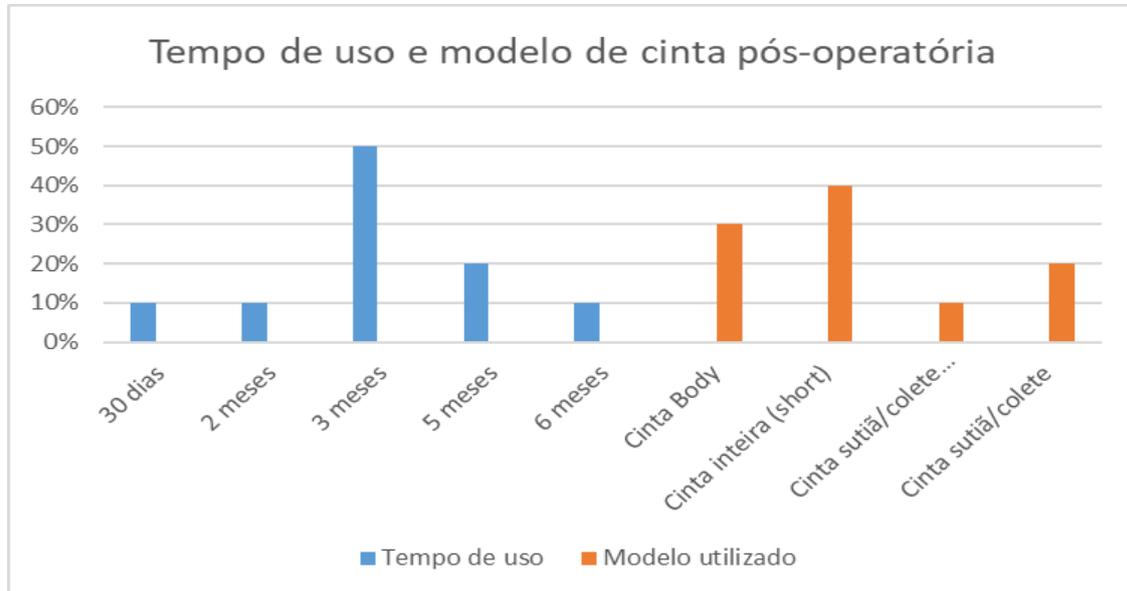
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 5 apresenta se as voluntárias utilizaram cinta compressiva após cirurgia plástica abdominal e quanto tempo após elas iniciaram o uso. Ao sair da sala de cirurgia já se deparavam com a cinta posta em seu corpo, este foi o relato de 100% (10 voluntárias). Desta forma, as voluntárias foram orientadas a fazer uso da cinta constantemente, as removendo apenas para banho. Sendo assim, todas as voluntárias mencionaram que utilizaram a cinta e que o uso se iniciou imediatamente após o término da cirurgia plástica.

Leva-se em consideração que as orientações médicas são fundamentais para se ter um procedimento cirúrgico e pós-cirúrgico tranquilo. Orientar o paciente faz parte do processo educativo que antecede a cirurgia e é fundamental para que ele se mantenha tranquilo, minimiza a ansiedade, o medo, além de evitar complicações pós-operatórias.

Em alguns casos estas orientações podem vir acompanhadas de manuais que servem de forma benéfica ao paciente cirúrgico, levando-se em consideração que esta orientação deve ser realizada de forma pessoal e individual e tem como objetivo mudar hábitos e comportamentos antes e após a cirurgia, transformar fatores que podem ser de risco e contribuir efetivamente para uma recuperação e cicatrização satisfatórias (TENANI; PINTO, 2007).

Gráfico 6 – Exposição do tempo de uso e modelo das cintas utilizadas pelas pacientes no pós-operatório.



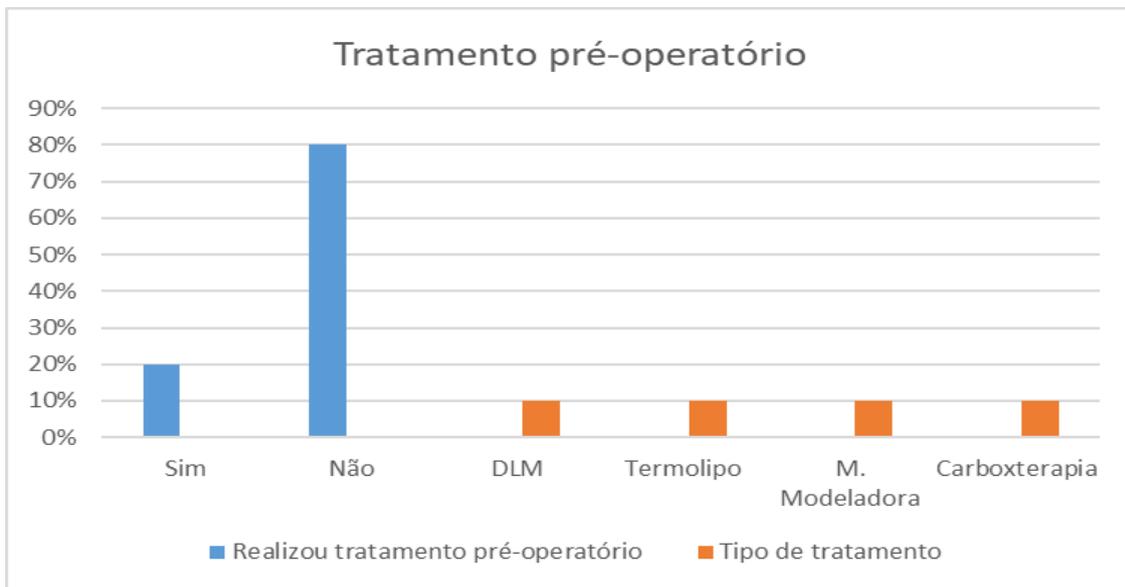
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 6 relata o tempo de uso da cinta e revela os modelos utilizados por cada voluntária após procedimento cirúrgico estético. A pesquisa mostra que quanto ao tempo de uso da cinta durante o pós-operatório 5 voluntárias (50%) fizeram uso por 3 meses, 2 (20%) utilizaram por 5 meses, 1 (10%) relatou uso por 30 dias, uma outra (10%) utilizou por 2 meses e mais uma (10%) por 6 meses. Todas descreveram sentir dificuldade para remover a cinta após os referidos prazos, pois ela oferecia segurança e conforto as mulheres.

Ainda no gráfico 6 encontramos os modelos de cinta utilizados, os quais variavam de acordo com o tipo de cirurgia, a mais utilizada foi a cinta inteira composta de membro superior e short utilizada por 40% (4 casos), seguida da cinta body com 30% de uso (3 casos), cinta top composta de sutiã e cinta abdominal utilizada por 20% (2 casos) e a mesma cinta embora com barbatanas usada por 10% (1 caso).

De acordo com Silva *et al* (2013) os pacientes de cirurgia plástica abdominal podem apresentar desconforto ao respirar devido ao uso da cinta, afinal ela causa compressão local. Mas no presente estudo as dez voluntárias (100%) fizeram uso da cinta sem relatar desconforto ao respirar. Relataram inclusive, que após o tempo solicitado de uso da mesma, sentiram receio ao deixar de utilizá-la pois ela proporcionava sensação de segurança e conforto.

Gráfico 7 – Exibição da quantidade de voluntárias que realiza procedimento pré-operatório e quais os recursos utilizados por elas.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 7 expressa a quantidade de voluntárias que realiza procedimento estético pré-operatório e quais são os recursos utilizados. Conforme abordado na pesquisa e exposto no gráfico acima, 20% (2 mulheres) realizou algum procedimento pré-operatório e 80% (8 mulheres) não realizaram nenhum tratamento pré-operatório.

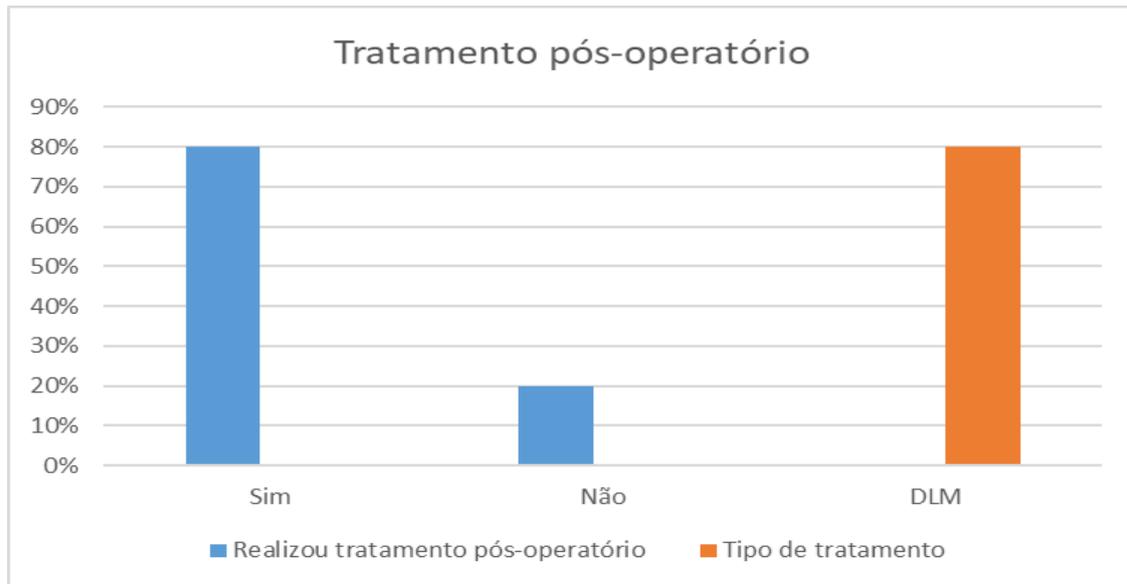
Das voluntárias que realizaram o pré-operatório, uma das delas (10%) realizou tratamento pois necessitava perder peso para a realização da cirurgia estética, sendo assim, iniciou acompanhamento com nutricionista para reeducação alimentar e conseguiu eliminar 16 quilos. Para dar um melhor aspecto a pele e para amenizar gordura abdominal ela realizou tratamento estético contendo termolipo, drenagem linfática manual e carboxterapia. Este tratamento teve início e duração de 4 meses e meio antecedentes a cirurgia. Uma outra participante (10%) realizava procedimentos de massagem modeladora a dez anos e manteve realizando o procedimento uma vez por semana até realizar sua cirurgia.

Segundo aponta o estudo de Flores, Brum e Carvalho (2011) foram entrevistados 30 médicos cirurgiões plásticos com o intuito de analisar a frequência de encaminhamento para procedimentos pré e pós-operatórios, dos 30 médicos apenas 10 (33%) relataram encaminhar os pacientes para procedimento pré-operatório, 28 (93%) encaminham para pós-operatório e 19 (63%) encaminham especificamente para fisioterapeuta dermato-funcional.

Desta forma, com a realização desta pesquisa e em comparação ao estudo citado acima, percebe-se que ainda é defasado o encaminhamento de pacientes para tratamentos pré-

operatórios, embora este tratamento seja de tamanha importância para uma boa cicatrização e recuperação do paciente, afinal é nesta etapa que se percebe possíveis alterações que podem desenvolver prováveis complicações pós-cirúrgicas (FLORES; BRUM; CARVALHO, 2011).

Gráfico 8 – Apresentação de dados sobre realização de tratamento pós-operatório e qual recurso utilizado.

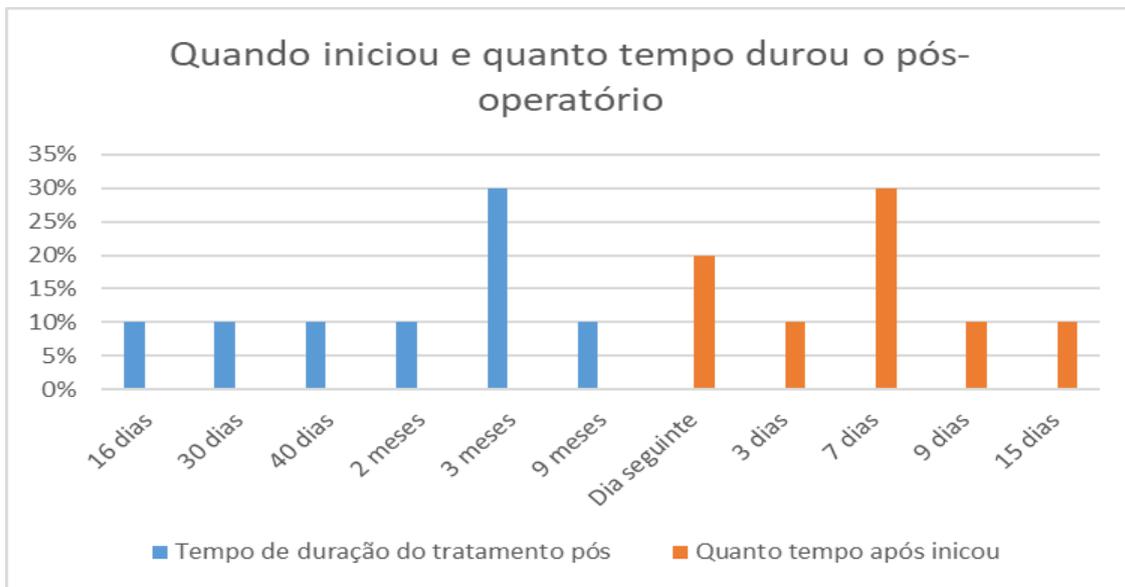


Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 8 apresenta a quantidade de voluntárias que realiza procedimento estético pós-operatório e quais são os recursos utilizados. Os resultados da pesquisa demonstram que em contrapartida ao gráfico 7, vimos o oposto com relação aos procedimentos pós-operatório, pois 80% (8 voluntárias) realizaram procedimentos pós-operatórios enquanto 20% (2 voluntárias) não realizaram. Das 8 participantes (80%) que realizaram procedimento pós-operatório, todas passaram pelo tratamento de drenagem linfática manual.

Os procedimentos pós-operatórios não deixam de ser importantes para o processo cicatricial, de acordo com Silva e Santos (2015) nele pode-se amenizar edemas, hematomas, melhora do aspecto da pele, minimiza possíveis aderências teciduais e outras intercorrências que podem se agravar ou se manter por longo prazo como a fibrose, por exemplo, além de possibilitar uma recuperação mais rápida ao paciente. Assim, compreende-se o nível de interesse dos médicos e dos pacientes em buscar por procedimentos de pós-operatório, como visto neste estudo (SILVA *et al.*, 2014).

Gráfico 9 – Apresentação de dados sobre intervalo para início e tempo de realização das sessões de pós-operatório.

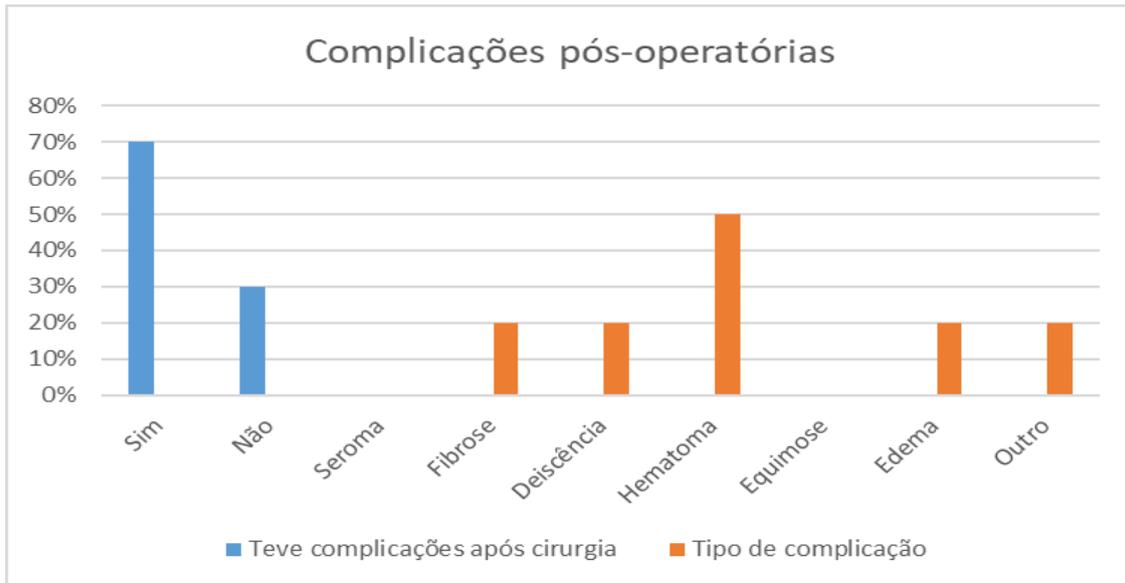


Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 9 apresenta os dados sobre intervalo para início do tratamento pós-operatório e em quanto tempo foi realizado as sessões deste tratamento. O resultado expressa-se com variação de 30 dias a 9 meses de duração do tratamento e de 1 a 15 dias para seu início.

Assim como vimos no presente estudo e de acordo com Tacani *et al* (2005) o tratamento pós-operatório pode iniciar logo após a cirurgia com o uso de algumas técnicas específicas como a crioterapia e ultrassom (forma pulsada) com o intuito de amenizar a dor, evitar inflamação e estimular processo de reparo tecidual.

Gráfico 10 – Representação quantitativa sobre complicações que mais ocorrem.



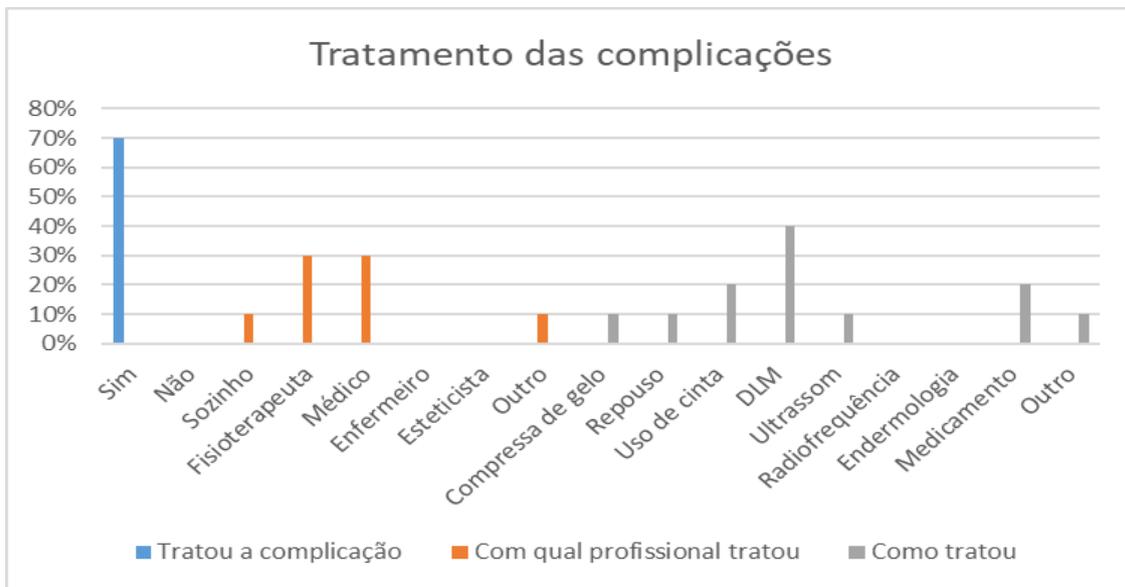
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 10 mostra a representação quantitativa sobre as complicações que mais ocorrem no mundo das cirurgias plásticas estéticas. Os resultados apontam que quando questionadas sobre complicações, 7 voluntárias (70%) relataram ter sofrido alguma intercorrência, enquanto 3 das mulheres (30%) não tiveram nenhuma intercorrência pós-cirúrgica.

Em 20% das voluntárias (2 mulheres) relataram ter ficado com fibrose, 20% (2 mulheres) tiveram deiscência, 50% (5 mulheres) apresentaram hematoma, 20% (2 mulheres) edema e outros 20% (2 mulheres) desenvolveram quelóide. Em um caso isolado (10%) a voluntária mencionou ter formado uma espécie de carne na região umbilical, que ela acredita ter sido alguma sobra de pele na reconstrução do umbigo, neste caso foi feita remoção com o médico responsável.

Conforme estudo realizado em 2005 por Janete, Janete e Barbosa, em 424 abdominoplastias, sendo elas associadas ou não, com o objetivo de saber quais complicações mais ocorrem, segundo os resultados 34 casos desenvolveram seroma, 7 casos apresentaram hematoma, 3 casos deiscência e 2 casos necrose. Embora os dados apresentem que a intercorrência mais encontrada foi o seroma, os autores mencionaram que em outras literaturas esta não é a complicação mais ocorrida. Nesta pesquisa percebemos que o hematoma também foi uma intercorrência muito encontrada, e como mostra em outros estudos está entre as principais complicações (NURKIM *et al.*, 2002).

Gráfico 11 – Apresentação estatística das voluntárias trataram a complicação, com qual profissional tratou e os recursos utilizados.



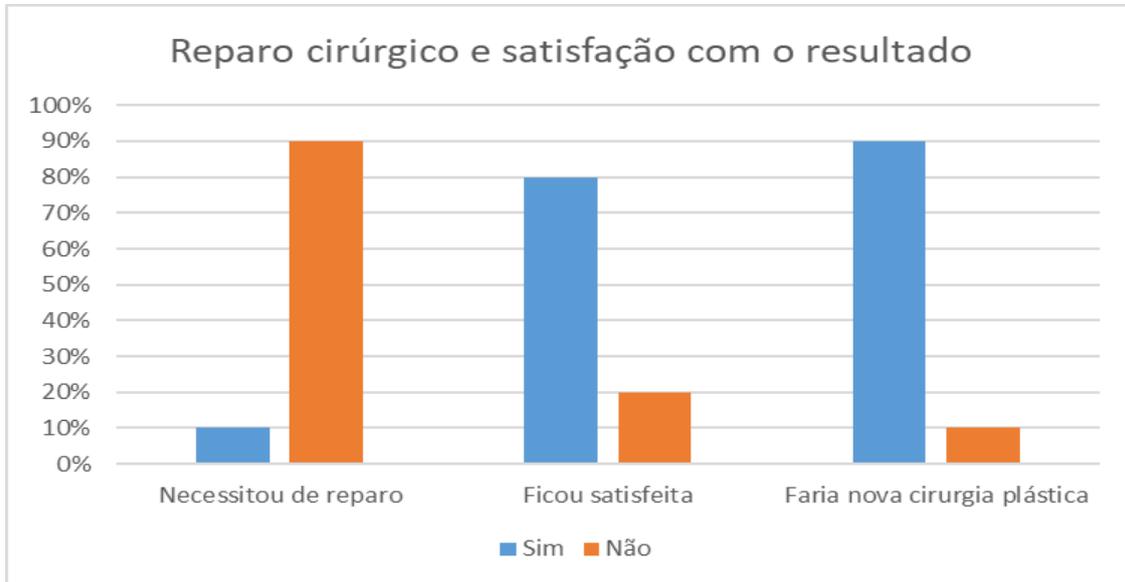
Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 11 mostra a estatística com relação as voluntárias que trataram as complicações, quais profissionais foram procurados para realizar o tratamento e quais recursos foram utilizadas para tratamento. Conforme resultados da pesquisa todos os 7 casos (70%) de complicações passaram por tratamento. Em 1 caso (10%) a paciente tratou sozinha, em 3 casos (30%) foi necessário acompanhamento de fisioterapeuta, em outros 3 casos (30%) foi necessário auxílio médico e em 1 caso (10%) foi realizado procedimento com um massoterapeuta com formação em curso profissionalizante.

As formas utilizadas para tratamento foram compressas de gelo em 10% (1 mulher), cinta compressiva em 20% (2 mulheres), drenagem linfática manual em 40% (4 mulheres), ultrassom em 10% (1 mulher), medicamento em 20% (2 mulheres) e manta térmica em 10% (1 mulher).

Estudos apontam que as técnicas de pós-operatório mais utilizadas são a crioterapia que é responsável pelo resfriamento local, a endermoterapia para desagregar fibroses, o ultrassom em modo pulsado para reabsorção de hematomas, diminuição de edema e dor e também a drenagem linfática manual que diminui edema e pode ser iniciada após 48h da cirurgia, como percebemos nesta pesquisa, a DLM foi o recurso mais utilizado para os tratamentos de pós-operatório o que confirma seu sucesso em indicações (COUTINHO *et al.*, 2006).

Gráfico 12 – Apresentação estatística sobre reparo na cirurgia plástica, satisfação com o resultado da cirurgia e pretensão de realizar novamente um procedimento invasivo.



Fonte: Elaboração das autoras, 2019.

O gráfico 12 expressa a necessidade de reparo cirúrgico, a satisfação com os resultados da cirurgia plástica e se realizariam outro procedimento estético invasivo. Como mostram os resultados, das voluntárias apenas uma (10%) realizou cirurgia de reparo devido a uma prega que ficou no fim da incisão. A satisfação dos resultados ocorreu em 8 mulheres (80%), já em duas (20%) houve insatisfação. Em um dos relatos o que gerou esta insatisfação foi o fato de ter ficado uma prega ao fim da incisão e a voluntária esqueceu o prazo de reparo e acabou por não conseguir realizar. Uma outra paciente (10%) mencionou ter ficado com uma depressão no abdômen superior e ressaltado no abdômen inferior.

Por conseguinte, 9 participantes (90%) realizariam outra cirurgia plástica, de modo que a mais cobiçada é a mamoplastia de aumento, seguida da blefaroplastia, lipoaspiração na região costal, abdominoplastia novamente e lifting facial.

De acordo com o exposto por Barros (2007), a Associação Americana de Cirurgia Plástica (ASPS) constatou que no ano de 2004 foram realizadas 9,2 milhões de procedimentos ligados a estética e 5,6 milhões de cirurgias de reparo, sendo que, as cirurgias com mais destaque foram a rinoplastia, lipoaspiração, blefaroplastia, aumento mamário e lifting facial. Assim, como no estudo de Barros (2007) a presente pesquisa aponta que as mesmas cirurgias são as com maior procura atualmente.

Com o presente estudo percebe-se que a procura por cirurgias plásticas continua em constante crescimento, isto devido aos resultados rápidos e satisfatórios, porém ainda se faz necessária a conscientização dos pacientes quanto a importância com cuidados pré e pós-operatórios, afim de alcançar bons resultados devido ao processo cicatricial.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a presente pesquisa foi possível verificar que as cirurgias mais realizadas são as de abdominoplastia (100%) e lipoaspiração (80%), sendo que, não se observa complicações durante a realização cirúrgica, mas que é possível sentir dores após sua realização. Percebe-se que as pacientes já saem do centro cirúrgico vestidas com a cinta compressiva o que mostra sua importância para um bom resultado.

Nota-se, que apesar de suma importância, o tratamento estético pré-operatório ainda não é sugerido tanto quanto o pós-operatório. No pós-operatório podem surgir complicações e estas podem ser resolvidas em alguns casos, com um tratamento estético pós-operatório.

Com os resultados obtidos pode-se perceber então que intercorrências pós-cirúrgicas são frequentes e que as principais são hematoma (50%) e edema (20%), os quais são facilmente resolvidos com procedimentos de drenagem linfática manual. Observa-se também, que vem crescendo a busca por procedimentos cirúrgicos estéticos e que a população passa a ser cada vez mais jovem, aumentando assim, a busca por conhecimentos relacionados a esta área.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. M.; DOMINGUES, C. A. As principais alterações posturais em decorrência das cicatrizes de cirurgias plásticas. **ConScientiae Saúde**. v.7, n.4, p.509-517, 2008.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/929/92911724014/>. Acesso em: 24 jun. 2019.

ARIEIRO, E. G. *et al.* A eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório de câncer de cabeça e pescoço. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v. 36, n. 1, p. 43-46, 2007. Disponível em: https://www.sbccp.org.br/wp-content/uploads/2014/11/2007_361-43-46.pdf. Acesso em: 22 nov. 2018.

BARROS, R. R. Cirurgia plástica na adolescência. **Adolescência & saúde**. v.4, n.1, 2007.

Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/v4n1a08%20(1).pdf. Acesso em: 30 jun. 2019.

BERGAMO, J. M. O. *et al.* Complicações após dermolipectomia abdominal em âncora para correção de cicatriz: relato de caso. **Rev. Bras. Cir. Plást.** v.34, n.2, p.34-37, 2019.

Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/v34s2a14%20(1).pdf. Acesso em: 30 jun. 2019.

BINS-ELY, J. *et al.* Comparação entre de abdominoplastia convencional e lipoabdominoplastia. **Arquivos catarinenses de medicina.** v.37, n. 4, 2008. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Vestibular%20e%20Enem/Comparação%20entre%20de%20abdominoplastia%20convencional%20e%20lipoabdominoplastia.pdf. Acesso em: 24 jun. 2019.

BORGES, F. S. **Dermato-funcional:** modalidades terapêuticas nas disfunções. 1ª ed. São Paulo: Phorte, 2006.

BORGES, F. S. **Dermato-funcional:** modalidades terapêuticas nas disfunções. 2ª ed. São Paulo: Phorte, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 28 jun. 2019.

CARMELLO, F. A.; VINHOLES, D. B.; FELDENS, V. P. Avaliação da auto-estima no pré-operatório de pacientes submetidas à cirurgia plástica estética em uma clínica privada de Tubarão-SC. **Arquivos catarinenses de medicina.** v.42, n.2, p.75-80, 2013. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1232.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2019.

CHI, A. *et al.* O uso do lifotaping, terapia combina e drenagem linfática manual sobre a fibrose no pós-operatório de cirurgia plástica de abdome. **Rev. Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 3, p. 197-203, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-879053>. Acesso em: 24 nov. 2018.

COUTINHO, M. M. *et al.* A importância da atenção fisioterapêutica na minimização do edema nos casos de pós-operatório de abdominoplastia associada à lipoaspiração de flancos. **Rev. Fisioterapia Ser.** v.1, n.4., 2006. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P%20C3%B3s-Grada%20C3%A7%20C3%A3o%20Est%20C3%A9tica%20e%20Bem%20estar/TCC/Projeto%20Tcc%20com%20question%20C3%A1rio/Artigos%20usados%20no%20projeto/A%20IMPORT%20C3%82NCIA%20DA%20ATEN%20C3%87%20C3%83O%20FISIOTERAP%20C3%8AUTICA%20ONA%20MINIMIZA%20C3%87%20C3%83O%20DO.pdf. Acesso em: 25 jun. 2019.

FILHO, H. C. A; AMORIM, C. C. B. Lipoabdominoplastia no tratamento estético do abdome: experiência de 5 anos. **Rev. Bras Cir Plást.** v.27, n.3, p.301-308, 2012. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Vestibular%20e%20Enem/Lipoabdominoplastia%20no%20tratamento%20estético%20do%20abdome%20experiência%20de%205%20anos.pdf. Acesso em: 24 jun. 2019.

FLORES, A.; BRUM, K. O.; CARVALHO, R. M. Análise descritiva do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos dermato-funcionais nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias plásticas cosméticas. **O mundo da saúde**. v.35, n.4, p.408-414, 2011. Disponível em:

file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P% C3% B3sGradua% C3% A7% C3% A3o% 20Est% C3% A9tica% 20e% 20Bem% 20estar/TCC/Projeto% 20Tcc% 20com% 20question% C3% A1rio/Artigos% 20discuss% C3% A3o/An% C3% A1lisis% 20descritivo% 20de% 20la% 20recomendaci% C3% B3n% 20m% C3% A9dica% 20de% 20tratamientos% 20fisioterap% C3% A9uticos.pdf. Acesso em: 24 jun. 2019.

GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia dermato-funcional**: fundamentos, recursos, patologias. 3ª ed. Barueri – SP: Manole, 2004.

JANETE, P. R. S.; JANETE, M. C. V.; BARBOSA, A. L. M. Abdominoplastia: Experiência clínica, complicações e revisão da literatura. **Rev. Bras. De Cirurgia Plástica**. v.20, n.2, p.65-71, 2005. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P% C3% B3s-Gradua% C3% A7% C3% A3o% 20Est% C3% A9tica% 20e% 20Bem% 20estar/TCC/Projeto% 20Tcc% 20com% 20question% C3% A1rio/Artigos% 20discuss% C3% A3o/ABDOMINOPLASTIA% 20EXPERI% C3% 8ANCIA% 20CL% C3% 8DNICA,.pdf. Acesso em: 25 jun. 2019.

MENEZES, R. C.; SILVA, S. G.; RIBEIRO, E. R. Ultra-som no tratamento do fibro edema gelóide. **Rev. Inspirar**. v. 1, n. 1, p. 10-14, 2009. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31188216/comparacaoentretecnicasosteopaticasefisioterapiaconvencionalparaotratamentodasdesordenst39199.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1549483838&Signature=%2FaWQEipor1TTM8YHqOgp6RuRmTk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DRelacao_entre_a_Ausculata_Pulmonar_eo_Asp.pdf#page=11. Acesso em: 16 jan. 2019.

NURKIM, M. V. *et al.* Incidência de hematoma e seroma em abdominoplastia com e sem uso de drenos. **Rev. Soc. Bras. Cir. Plást.** v.17, n.1, p.69-74, 2002. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P% C3% B3s-Gradua% C3% A7% C3% A3o% 20Est% C3% A9tica% 20e% 20Bem% 20estar/TCC/Projeto% 20Tcc% 20com% 20question% C3% A1rio/Artigos% 20usados% 20no% 20projeto/Incid% C3% AAncia% 20de% 20Hematoma% 20e% 20Seroma% 20em.pdf. Acesso em: 25 jun. 2019.

PORCHAT, C. A.; SANTOS, E. G.; NETO, G. P. B. Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à abdominoplastia isolada e combinada às outras cirurgias do abdome. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 31, n. 6, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v31n6/v31n6a06.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2018.

SANTOS, N. P. *et al.* Avaliação do nível de dor em pacientes submetidos a cirurgias plásticas estéticas ou reparadoras. **Rev. Soc. Bra. Cir. Plást.** v. 27, n. 2, p. 190-4, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n2/04.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2018.

SILVA, R. M. V. *et al.* **O estudo da cinesioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas**. Ter. Man. v.11, n.51, p.129-134, 2013. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Pós-Graduação% 20Estética% 20e% 20Bem% 20estar/TCC/Projeto% 20Tcc% 20com% 20questionári

o/Artigos%20discussão/O%20uso%20da%20cinesioterapia%20no%20pós-operatório%20de%20cirurgias%20plásticas.pdf. Acesso em: 28 jun. 2019.

SILVA, A. P.; MORAES, M. W. Incidência de dor no pós-operatório de cirurgia plástica estética. **Rer Dor**. v.11, n.2, p.136-139, 2010. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n2/a1481.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2019.

SILVA, R. M. V. *et al.* Avaliação da fibrose cicatricial no pós-operatório de lipoaspiração e/ou abdominoplastia. **Rev. Científica da escola da saúde**. v.3, n.2, set. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P%C3%B3s-Gradua%C3%A7%C3%A3o%20Est%C3%A9tica%20e%20Bem%20estar/TCC/Projeto%20Tcc%20com%20question%C3%A1rio/Artigos%20usados%20no%20projeto/554-Texto%20do%20artigo-2842-1-10-20140603.pdf>.

Acesso em: 24 jun. 2019.

SILVA, C. M.; SANTOS, M. D. Atuação fisioterapêutica no pós-operatório imediato de abdominoplastia. **Visão universitária**. v.3, p.01-17, 2015. Disponível em:

<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P%C3%B3s-Gradua%C3%A7%C3%A3o%20Est%C3%A9tica%20e%20Bem%20estar/TCC/Projeto%20Tcc%20com%20question%C3%A1rio/Artigos%20usados%20no%20projeto/ATUA%C3%87%20%20FISIOTERAP%C3%8AUTICA%20NO%20P%C3%93S-OPERAT%C3%93RIO.pdf>.

Acesso em: 25 jun. 2019.

SOARES, L. M. A.; SOARES, S. M. B.; SOARES, A. K. A. Estudo comparativo da eficácia da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolipectomia. **Rev. Brasileira em promoção da saúde**, v. 18, n. 4, p. 199-204, 2005. Disponível em:

<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/944/2111>. Acesso em: 14 jan. 2019.

SOUZA, D. C. B.; SILVA, S. C.; MINAMI, F. N. V. B. Benefícios da radiofrequência no tratamento da fibrose cicatricial no pós-operatório de abdominoplastia e lipoaspiração. **Rev. Brasileira de estética**. v. 5, n. 1, p. 83-92, 2017.

TACANI, R. E. *et al.* Investigação do encaminhamento médico a tratamentos fisioterapêuticos de pacientes submetidos a lipoaspiração. **O mundo da saúde**. v.29, n.2, p.192-198, 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/P%C3%B3s-Gradua%C3%A7%C3%A3o%20Est%C3%A9tica%20e%20Bem%20estar/TCC/Projeto%20Tcc%20com%20question%C3%A1rio/Artigos%20usados%20no%20projeto/2.Investigao%20do%20encaminhamento%20de%20tratamentos%20fisioteraputicos%20de%20pacientes%20submetidos%20a%20lipoaspirao%202005.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2019.

TENANI, A. C.; PINTO, M. H. A importância do conhecimento do cliente sobre o enfrentamento do tratamento cirúrgico. **Arq. Ciênc. Saúde**. v.14, n.2, p.81-87, 2007. Disponível em:

<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Pós-Graduação%20Estética%20e%20Bem%20estar/TCC/Projeto%20Tcc%20com%20questionário/Artigos%20discussão/A%20importância%20do%20conhecimento%20do%20cliente%20sobre%20o%20enfrentamento%20do%20tratamento%20cirúrgico.pdf>.

Acesso em: 30 jun. 2019.

WOLPE, R. E.; ERZINGER, G. F. D. Avaliação dos efeitos da aplicação da radiofrequência em cicatrizes hipertróficas e queloidianas. **Rev. RBM**. v. 72, n. 6, p. 244-248, 2015.

Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=6155.
Acesso em: 24 nov. 2018.

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre esclarecido



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: *“Análise sobre cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres antes e após realização de cirurgia plástica na região abdominal na cidade de Tubarão - SC”* que tem como objetivo analisar os cuidados e tratamentos estéticos por mulheres que realizaram cirurgia plástica na região do abdômen na cidade de Tubarão – SC. Acreditamos que ela seja importante a nível de aperfeiçoamento e relevante para que profissionais da área da estética possam adquirir conhecimentos específicos sobre tratamentos possíveis para pré e pós-operatório.

Participação do estudo – Ao participar deste estudo, primeiramente, você irá passar por uma entrevista na qual norteará sua inclusão ao estudo. Em seguida, caso não contenha nenhum critério de exclusão você irá assinar ao TCLE e responder a um questionário de forma individual. Você levará no máximo 30 minutos para a assinatura e preenchimento do questionário. Nesta pesquisa irá conter informações pessoais e conhecimentos sobre o seu pré e pós-operatório da cirurgia plástica. Suas respostas não serão divulgadas e sinta-se no direito de não responder a qualquer questão que julgue trazer desconforto ou constrangimento. A pesquisa ocorrerá no estabelecimento de estética Derma Corpos localizado no bairro São Cristóvão/Tubarão. Ao participar deste estudo você será voluntária.

Riscos e Benefícios – Você foi alertada que, a pesquisa a ser realizada, tem como finalidade a obtenção de conhecimento científico relevante beneficiando os profissionais da área de saúde, beleza e estética através da divulgação ao meio científico aumentando conhecimento sobre o tema e embasamento científico para seus futuros atendimentos em cirurgia plástica abdominal. Por mínimos que sejam os riscos podem estar presentes, ou seja, na sequência da pesquisa não se exclui o aparecimento de desconfortos relacionados a aplicação de determinadas perguntas do questionário, porém será respeitado seu limite de resposta. Ao perceber o ocorrido é sugerido que você informe de imediato ao pesquisador assim poderá ser

amenizado este desconforto, caso julgue necessário interromper sua participação na pesquisa será respeitada e não sofrerá prejuízo algum.

Sigilo e Privacidade – Você está ciente de que sua privacidade será mantida em sigilo. Ou seja, seu nome ou qualquer dado ou elemento que possa, de qualquer forma, lhe identificar será mantido em sigilo. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados da pesquisa.

Autonomia – É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como lhe é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo que você queira saber antes, durante e depois de sua participação. Você pode se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e se desejar sair da pesquisa não sofrerá qualquer prejuízo à assistência.

Ressarcimento e Indenização – Os seus gastos e de acompanhante (caso necessário) decorrentes de eventuais participações solicitadas no interesse único e exclusivo da pesquisa serão ressarcidos pelas pesquisadoras mediante a apresentação de comprovantes fiscais. E caso ocorra algum dano indenizável, na forma da legislação brasileira, decorrente da sua participação no estudo, será devidamente indenizado

Devolutiva dos resultados – Os resultados do presente estudo serão encaminhados por e-mail após a finalização da pesquisa para as mulheres que tiverem interesse. Estes também serão entregues em forma de artigo científico da especialização em Estética e Bem-estar da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, localizada em Tubarão/SC.

Comitê de Ética – O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seu direito como participante sejam respeitados, sempre se pautando da Resolução 466/12 do CNS. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética da UNISUL pelo telefone (48) 3279-1036 entre segunda e sexta-feira das 9 às 17 horas ou pelo e-mail cep.contato@unisul.br.

Declaração – Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste termo e tive a oportunidade de discutir as informações do mesmo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via será arquivada por 5 anos pelo pesquisador. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo aqui mencionado e compreendido a natureza e o

objetivo do já referido estudo, eu manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico a receber ou pagar por minha participação.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informado (a) e esclarecido (a) pelas pesquisadoras _____ e _____ sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita, os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: _____

RG.: _____

Local e data: _____

Telefones para contato: _____

Assinatura: _____

Nome do pesquisador responsável: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

Nome do pesquisador responsável: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

Contatos

- Pesquisador Responsável:

Patrícia Piovezan Pacheco

Telefone para contato: (48) 9 9954.4193

E-mail para contato: pati_piovezan@hotmail.com

- Pesquisador:

Graciela Freitas Zarbato, Msc.

Telefone para contato: (48) 9 9906.2712

E-mail para contato: graciela_fz@hotmail.com

APÊNDICE B – Questionário sobre cuidados e tratamentos realizados por mulheres antes e pós realização de cirurgia plástica na região abdominal na cidade de Tubarão –

SC

Data: _____

Dados Pessoais			
Nome:			
Data de Nascimento:			
Fone:			
E-mail:			
Questionário			
Cirurgia realizada	<input type="checkbox"/> Abdominoplastia <input type="checkbox"/> Miniabdominoplastia <input type="checkbox"/> Lipoaspiração <input type="checkbox"/> Lipoescultura		
Há quanto tempo realizou			
Idade que realizou a cirurgia			
Passou bem durante a cirurgia?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se não, porque?
Apresentou dores após a cirurgia?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Onde?
Utilizou cinta modeladora no pós-operatório?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quanto tempo após iniciou uso? _____ Por quanto tempo utilizou? _____ Qual tipo de cinta utilizava?
Realizou tratamento estético pré-operatório?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quais? _____ Por quanto tempo? _____ Quanto tempo antes iniciou?
Realizou tratamento estético pós-operatório?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quais? _____ Por quanto tempo? _____ Quanto tempo após iniciou?
Teve complicações / intercorrências após a cirurgia?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Seroma <input type="checkbox"/> Fibrose <input type="checkbox"/> Deiscência <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Equimose <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Outro _____
Tratou a complicação?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sozinho <input type="checkbox"/> Auxílio de um fisioterapeuta <input type="checkbox"/> Auxílio médico <input type="checkbox"/> Auxílio de enfermeiro <input type="checkbox"/> Auxílio de um esteticista
O que fez para tratar a complicação?	<input type="checkbox"/> Compressa de gelo <input type="checkbox"/> Repouso <input type="checkbox"/> Uso de cinta <input type="checkbox"/> Drenagem Linfática Manual <input type="checkbox"/> Ultrassom <input type="checkbox"/> Radiofrequência <input type="checkbox"/> Endermologia <input type="checkbox"/> Medicamento, quais: _____ <input type="checkbox"/> Outro		
Necessitou de cirurgia reparadora?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quanto tempo após?

Está satisfeita com o resultado?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Caso não, porque?
Realizaria outra cirurgia plástica?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual?

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de ética em Pesquisa - CEP



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres antes e após realização de cirurgia plástica na região abdominal

Pesquisador: Patrícia Piovezan Pacheco

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 09415419.4.0000.5369

Instituição Proponente: Fundação Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.300.581

Apresentação do Projeto:

É um projeto da Especialização em Estética e Bem-estar, Tubarão de Patrícia Piovezan Pacheco, orientada por Graciela Freitas Zarbato, MSc.

O projeto versa sobre os cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres que passaram por cirurgia plástica na região de abdômen na cidade de Tubarão – SC. Estudo de levantamento. A coleta de dados será feita através de preenchimento de um questionário. A amostra será constituída de 40 voluntárias que irão responder à uma pesquisa no estabelecimento estético Derma Corps e será aplicada pela pesquisadora responsável. A análise de dados será realizada quantitativamente por meio de porcentagem para cada uma das questões.

Objetivo da Pesquisa:

***Objetivo Primário:**

Analisar os cuidados e tratamentos estéticos realizados por mulheres que passaram por cirurgia plástica na região de abdômen na cidade de Tubarão – SC.

Objetivo Secundário:

Citar os tipos de cirurgia plástica realizada no abdômen;

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOÇA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 3.300.581

Verificar se realizou procedimento estético antes da cirurgia plástica;
 Verificar após quanto tempo iniciou o tratamento estético no pós-operatório;
 Verificar quais tratamentos foram realizados no pós-operatório;
 Verificar se houveram intercorrências e complicações durante e após a cirurgia plástica;
 Verificar satisfação com o resultado da cirurgia;
 Verificar se realizaria uma nova cirurgia plástica.".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Os riscos desta pesquisa são mínimos, ou seja, na sequência da pesquisa não se exclui o aparecimento de desconfortos relacionados a aplicação de determinadas perguntas do questionário, porém será respeitado seu limite de resposta. Ao perceber o ocorrido é sugerido que o participante informe de imediato ao pesquisador assim poderá ser amenizado este desconforto, caso a voluntária julgue necessário interromper sua participação na pesquisa será respeitada e não sofrerá prejuízo algum.

Benefícios:

O presente estudo apresenta como benefícios: os resultados disponibilizados no meio científico beneficiando os profissionais da área de saúde, beleza e estética que poderão ter mais conhecimento sobre o tema e embasamento científico para seus futuros atendimentos em cirurgia plástica abdominal.".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

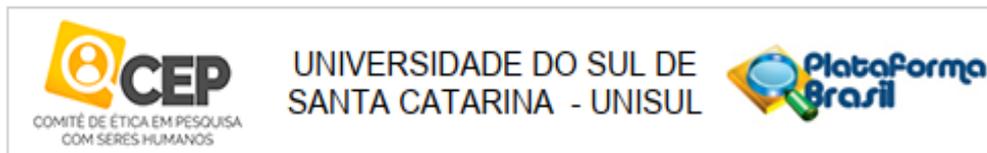
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
 Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca CEP: 88.137-270
 UF: SC Município: PALHOÇA
 Telefone: (48)3279-1036 Fax: (48)3279-1094 E-mail: cep.contato@unisul.br



Continuação do Parecer: 3.300.581

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1281156.pdf	13/03/2019 13:12:57		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.docx	13/03/2019 13:11:09	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotcc.doc	12/03/2019 16:04:44	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/03/2019 15:48:55	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	12/03/2019 15:34:52	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	12/03/2019 15:34:35	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto0001.pdf	12/03/2019 15:27:01	Patrícia Piovezan Pacheco	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALHOCA, 03 de Maio de 2019

Assinado por:
Josiane Somariva Prophiro
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
 Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca CEP: 88.137-270
 UF: SC Município: PALHOCA
 Telefone: (48)3279-1036 Fax: (48)3279-1094 E-mail: cep.contato@unisul.br

AGRADECIMENTOS

A Deus por tudo e todos.

A professora Graciela Freitas Zarbato pelo comprometimento, dedicação, seriedade e competência nas orientações desse trabalho.

As voluntárias que contribuíram para a realização desta pesquisa.

Ao Curso de Especialização em Estética e Bem-estar.

A minha colega Josiane Côrrea Modolon pelo espaço cedido.

Aos meus familiares, namorado e amigos por todo o incentivo.