



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E
COSMÉTICA

APOSTILA TEÓRICA – INTERCORRÊNCIAS E
COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO DE
CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS

Aulas Teóricas

Laise Santos Xavier
Andressa Naira de Jesus Pereira
Isabella de Paula Ribeiro Argôlo
Amanda Godoy da Silva
Wanderley José Mantovani Bittencourt
Fabíola Cristina Barros Nogueira
Natalia Oliveira Bertolini

Junho de 2023

Apostila teórica [livro eletrônico]: intercorrências e complicações no pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas : aulas teóricas / Laise Santos Xavier...[et al.]. -- 1. ed. -- Lavras, MG : Fundação Educacional de Lavras, 2023. PDF

Outros autores: Andressa Naira de Jesus Pereira, Isabella de Paula Ribeiro Argôlo, Amanda Godoy da Silva, Wanderley José Mantovani Bittencourt, Fabíola Cristina Barros Nogueira, Natalia Oliveira Bertolini Bibliografia. ISBN 978-85-67895-43-7

1. Cirurgia plástica 2. Cirurgia plástica Aspectos estéticos 3. Cirurgia plástica - Pacientes 4. Complicações pós-operatórias - Prevenção e controle I. Xavier, Laise Santos. II. Pereira, Andressa Naira de Jesus. III. Argôlo, Isabella de Paula Ribeiro. IV. Silva, Amanda Godoy da. V. Bittencourt, Wanderley José Mantovani. VI. Nogueira, Fabíola Cristina Barros. VII. Bertolini, Natalia Oliveira.

CDD-617.919

SUMÁRIO

Introdução	3
Intercorrências - Edema	4
Intercorrências - Equimose	6
Intercorrências - Fibrose	7
Complicações - Seroma	9
Complicações - Hematoma	10
Complicações - Infecção.....	11
Complicações - Necrose	12
Complicações - Deiscência	14
Complicações – Cicatriz Hipertrófica	15
Complicações – Quelóide	16

INTRODUÇÃO

Segundo a International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), o Brasil é o segundo país que mais realiza cirurgias plásticas estéticas no mundo, sendo a mamoplastia de aumento e as lipoaspirações as cirurgias plásticas estéticas mais realizadas, respectivamente. Essa grande demanda traz consigo a necessidade de profissionais da saúde capacitados para acompanhar esses pacientes no pré, trans e pós-operatório, minimizando assim os riscos de complicações decorrentes do procedimento cirúrgico.

Antes de tudo, precisamos diferenciar intercorrências de complicações cirúrgicas. Intercorrências são situações esperadas após uma cirurgia e que, na maioria dos casos, se resolvem de forma rápida e fácil. Já as complicações cirúrgicas, são situações que não se resolvem de forma espontânea e que necessitam de algum tipo de intervenção para minimizar as sequelas e garantir a segurança do paciente. Cabe ao profissional de saúde responsável pelo acompanhamento pós-operatório do paciente saber identificar e intervir de maneira correta em cada intercorrência e complicação pós-cirúrgica.

Abordaremos nessa apostila as principais intercorrências e complicações observadas no pós-operatório de cirurgias plásticas, como identificá-las e conduzi-las.

INTERCORRÊNCIAS



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Intercorrências - Edema	Data:	



Imagem 1 – Edema pós-operatório
Fonte: R.Slim

Definição: o edema é definido como excesso de líquido acumulado no espaço intersticial e que, no pós-operatório, decorre do trauma gerado no tecido que leva a ruptura de vasos sanguíneos e linfáticos e desencadeia um processo inflamatório local. Essa intercorrência é frequente no pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas e deve se apresentar já na primeira fase de cicatrização do tecido, chamada de fase inflamatória. Nessa fase, o edema é caracterizado como edema mole e agudo. Já na fase proliferativa, segunda fase de cicatrização do tecido, o edema se apresenta de forma endurecida em decorrência da formação do tecido cicatricial fibrótico.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área. O teste “Sinal de Godet” ou “Sinal de Cacifo” deve ser aplicado a fim de evidenciar a presença de edema.

Testes específicos: “Sinal de Godet” – faça uma digito-pressão, com o dedo polegar ou indicador, por pelo menos 5 segundos na área suspeita de edema. O teste é considerado positivo quando é observado uma depressão no tecido após a descompressão da pele (imagem 2).



Imagem 2 – Teste “Sinal de Godet”
Fonte: Ministério da Saúde

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deve lançar mão de técnicas e recursos que auxiliem na reabsorção do edema através do estímulo do sistema linfático. A aplicação do taping linfático, drenagem linfática manual, microcorrentes e ILIB são opções de tratamento para essa intercorrência. Lembrando que a utilização de espuma ou placa de contenção e malha compressora é imprescindível para prevenção e resolução do edema.

INTERCORRÊNCIAS



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Intercorrências - Equimose	Data:	



Imagem 3 – Equimose

Fonte: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica - RBCP

Definição: equimose é a presença de sangue infiltrado na pele em decorrência da ruptura de capilares sanguíneos. Uma das intercorrências mais comuns na fase inflamatória de cirurgias plásticas estéticas, ela se apresenta como “roxos” distribuídos ao longo da região operada.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção da região operada.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deve lançar mão de técnicas e recursos que auxiliem na reabsorção da equimose através do estímulo da microcirculação local. A aplicação do taping linfático, drenagem linfática manual, microcorrentes e ILIB são opções de tratamento para essa intercorrência. Lembrando que a utilização de espumas ou placas de contenção e malha compressora é imprescindível para prevenção e resolução da equimose.

INTERCORRÊNCIAS



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Intercorrências - Fibrose	Data:	



Imagem 4 - Fibrose
Fonte: Dr Marcus Hubaide

Definição: a fibrose é uma resposta fisiológica a lesão tecidual e se caracteriza pela formação de tecido cicatricial interno através da fibroplastia (formação de novas fibras de colágeno e elastina). Sua ocorrência é normal e esperada na fase proliferativa de cicatrização do tecido operado. No entanto, a formação do tecido fibrótico deve acontecer de maneira controlada e organizada, de modo que não prejudique o resultado final da cirurgia com um tecido inestético e não funcional.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área operada. O Protocolo de Avaliação dos Níveis de Fibrose Cicatricial (PANFIC) auxiliará na avaliação e classificação do nível de fibrose.

Testes específicos: PANFIC

- **Nível zero** – não é detectado nível de fibrose após a avaliação visual e a palpação nas posições ereta, decúbito dorsal e ventral;

- **Nível um** – a fibrose é detectada após palpação da região avaliada, com o paciente em decúbito dorsal e ventral;
- **Nível dois** – a fibrose é detectada após avaliação visual do paciente na posição ereta. Entretanto, nas posições de decúbitos (dorsal e ventral) a detecção é feita após palpação;
- **Nível três** – a fibrose é detectada após a avaliação visual, estando a paciente tanto na posição ereta como nos decúbitos ventral e dorsal.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deve lançar mão de técnicas e recursos que controlem e organizem a formação do tecido cicatricial, prevenindo e tratando tecidos fibróticos exacerbados e desorganizados. A orientação quanto a importância do uso da malha de compressão no pós-operatório é de extrema importância para prevenção de fibrose, uma vez que, a malha facilita a retração da pele e, conseqüentemente, diminui o espaço morto no retalho que será preenchido por tecido cicatricial. Além disso, o uso de terapia manual sobre a fascia superficial para acomodação de tecido e organização de fibras de colágeno é de grande valia na fase proliferativa.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações - Seroma	Data:	



Imagem 5 - Seroma
Fonte: Dr Marcus Hubaide

Definição: o seroma é uma coleção de líquido serosanguinolento encapsulado entre o retalho e a aponeurose. Sua formação decorre do extravasamento de plasma ou linfa após o trauma cirúrgico. Cirurgias que envolvem grande deslocamento de retalho são mais suscetíveis ao desenvolvimento do seroma que, geralmente ocorre na primeira semana pós-operatória, mas também pode acontecer nas fases mais tardias de cicatrização do tecido.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área operada. Ao palpar uma região que esteja com presença de seroma, o líquido aprisionado irá se deslocar para os lados como se fosse uma “bexiga de água”. Além disso, ao fazer uma percussão sobre a região, é possível visualizar uma vibração no tecido.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deverá identificar o seroma o quanto antes e encaminhar o paciente para o médico cirurgião responsável. O médico fará a punção do líquido aprisionado, evitando assim complicações secundárias ao seroma, como a necrose tecidual.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações - Hematoma	Data:	



Imagem 6 - Hematoma

Fonte: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica - RBCP

Definição: o hematoma é o extravasamento de sangue devido a ruptura de vasos sanguíneos no ato cirúrgico. Sua causa normalmente está ligada a um sangramento anormal por fatores como o uso de anticoagulantes.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área operada. O hematoma pode ser identificado pela coloração da pele, maior volume e área endurecida a palpação.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deverá identificar o hematoma o quanto antes e encaminhar o paciente para o médico cirurgião responsável. Os hematomas deverão ser esvaziados por intervenção cirúrgica para prevenção de complicações secundárias, como a necrose tecidual.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações - Infecção	Data:	

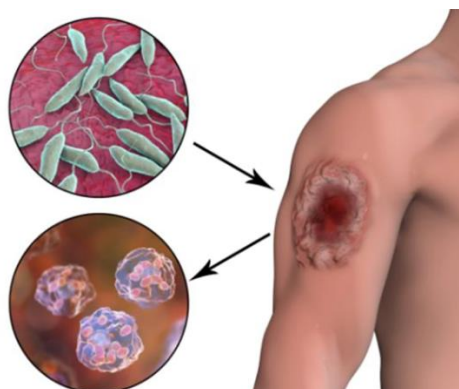


Imagem 7 - Infecção
Fonte: BBC

Definição: a infecção no pós-operatório é caracterizada pela contaminação por microrganismos da área operada. É uma complicação rara, porém grave, que pode levar o paciente a morte. O risco de desenvolvimento de infecção pode ser reduzido através de uma boa assepsia da área a ser operada.

Identificação: sua identificação se dá através da avaliação clínica geral do paciente. A presença de eritema, calor, rubor, dor, febre e secreção purulenta e fétida são finais clássicos de infecção.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deverá identificar o quadro de infecção o quanto antes e encaminhar o paciente para o médico cirurgião responsável. Além disso, alguns recursos eletrofototerapêuticos podem ser utilizados como coadjuvantes no tratamento, como por exemplo o alta frequência, led azul e ozonioterapia. Isso porque esses recursos possuem ação bactericida.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações - Necrose	Data:	



Imagem 8 - Necrose

Fonte: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica - RBCP

Definição: a necrose corresponde a morte das células e tecidos decorrente de uma insuficiência circulatória. A necrose no pós-operatório pode ocorrer de forma parcial, acometendo somente a epiderme. Nesse caso chamamos de epiteliólise. Diversos fatores podem predispor a ocorrência de necrose tecidual como, idade, estado nutricional, tensão do retalho, infecções, hematomas não drenados e tabagismo.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção da área operada. A coloração escurecida da área deve gerar suspeita de necrose.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório deverá identificar o quadro de necrose o quanto antes e encaminhar o paciente para o médico cirurgião responsável. Além disso, alguns recursos eletrofototerapêuticos

podem ser utilizados como coadjuvantes no tratamento, como por exemplo o laser de baixa intensidade, ILIB e ozonioterapia.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações – Deiscência Cicatricial	Data:	



Imagem 9 – Deiscência Cicatricial
Fonte: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica - RBCP

Definição: deiscência é a abertura espontânea da incisão ou cicatriz cirúrgica. O excesso de tensão contra a incisão (em esforços físicos exagerados, por exemplo), infecções locais, diabetes descompensada, má alimentação e tabagismo são fatores que podem dificultar a cicatrização e predispor a deiscência cirúrgica.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção da área operada.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório pode auxiliar na prevenção dessa complicação através de técnicas manuais e eletrofototerapias. O uso de terapia manual para aproximação de bordos, a aplicação de laser de baixa intensidade, microcorrentes e ozonioterapia podem ser indicados tanto na prevenção quanto no tratamento coadjuvante da deiscência. É importante lembrar que a identificação precoce dessa condição e encaminhamento do paciente para o médico cirurgião responsável é imprescindível para ter sucesso no tratamento.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações – Cicatriz Hipertrófica	Data:	



Imagem 10 – Cicatriz Hipertrófica
Fonte: Dr. Rafael Otsuzi

Definição: cicatrizes hipertróficas são cicatrizes elevadas, limitadas a extensão da incisão, decorrentes de uma produção exagerada e desorganizada de fibras de colágeno durante a cicatrização. Fatores genéticos, excesso de tensão contra a incisão, atraso da cicatrização da incisão e infecção são fatores que podem predispor seu desenvolvimento.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área operada. O endurecimento da região é perceptível durante a palpação e decorre da produção exagerada de colágeno na região.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório pode auxiliar na prevenção dessa complicação através de técnicas manuais e fotobiomodulação. O uso de terapia manual e aplicação de led azul podem ser indicados tanto na prevenção quanto no tratamento das cicatrizes hipertróficas.

COMPLICAÇÕES



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ESTÉTICA E COSMÉTICA

Disciplina:	Estética Aplicada as Cirurgias Plásticas		
Prof. Resp.	Laise Santos Xavier		
Aula:	Complicações – Quelóide	Data:	



Imagem 10 – Cicatriz Hipertrófica
Fonte: Tua Saúde

Definição: cicatrizes hipertróficas são cicatrizes elevadas, ultrapassando os limites da incisão, com textura grossa e que pode gerar dor para o paciente. Decorrentes de uma produção exagerada e desorganizada de fibras de colágeno durante a cicatrização, essa complicação pode estar relacionada a fatores genéticos, excesso de tensão contra a incisão, atraso da cicatrização da incisão e infecção local.

Identificação: sua identificação se dá através da inspeção e palpação da área operada. O endurecimento da região é perceptível durante a palpação e decorre da produção exagerada de colágeno na região.

Conduta terapêutica: o profissional de saúde especializado no atendimento pós-operatório pode auxiliar na prevenção dessa complicação através de técnicas manuais e fotobiomodulação. O uso de terapia manual e aplicação de led azul podem ser indicados tanto na prevenção quanto no tratamento das cicatrizes queloidianas. A redução ou

regressão do quadro é difícil, sendo necessário em alguns casos mais severos uma nova intervenção cirúrgica.