

# AVALIAÇÃO DAS TÉCNICAS DE ONFALOPLASTIA APÓS REALIZAÇÃO DE ABDOMINOPLASTIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA.

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 1<sup>a</sup> edição, de 02/08/2021 a 04/08/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-61-6

**PITOSCIA; Gabriela Orlandi Pitoscia<sup>1</sup>, SANTOS; Trinnye Luizze Santos<sup>2</sup>, FERNANDES; Rodrigo José Barros<sup>3</sup>, MARIANO; Lucas Miguel Fernandes de Holanda<sup>4</sup>, JÚNIOR; Francisco Anderson da Costa Batista<sup>5</sup>**

## RESUMO

O umbigo se configura como uma cicatriz natural e de extrema importância para a harmonização do abdômen, revelando-se como uma estrutura imprescindível para o resultado técnico esperado após a realização da abdominoplastia, por parte dos cirurgiões e de seus pacientes. Considerando isso, foram observadas alterações nas percepções estéticas transmitidas pelos procedimentos de onfaloplastia, o que conduziu ao desenvolvimento de vários estudos acerca dessa temática, tornando a pauta passível de discussão. Entretanto, esse esstudo objetiva analisar a aplicabilidade das técnicas da onfaloplastia após a realização de abdominoplastia. Trata-se de uma Revisão Narrativa de Literatura, com busca realizada através das plataformas eletrônicas do Web of Science, Science Direct e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), entre os anos de 2011 e 2021. Utilizaram-se os descritores "Omphaloplasty", "Abdominoplasty" e "Plastic", associados ao operador booleano "AND" como única estratégia de cruzamento. Foram encontrados 22 artigos, sendo 16 selecionados. Dentre os critérios de inclusão, encontram-se textos disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma, com data de publicação nos últimos 10 anos. Textos não correspondentes ao período delimitado, duplicatas e artigos que não abordavam a proposta temática foram excluídos. Durante o comparativo após realização de abdominoplastia, observou-se que a ressecção oval gerou maior susceptibilidade ao desenvolvimento de estenoses, enquanto que o de alargamento umbilical resultou em maiores índices de insatisfação pós operatório, havendo êxito cirúrgico e satisfação dos pacientes submetidos à abordagem estrutural triangular. Outrossim, a construção umbilical losangular e as incisões realizadas após a externalização, proporcionaram um resultado estético desejado. Ainda sob a visão dos cirurgiões, a neo-onfaloplastia, comparativamente à onfaloplastia tradicional, suscita uma maior predileção cirúrgica, com razão de chance 22% maior, gerando-se um índice de qualidade de 71.6%, em relação ao percentual de 10.9% correspondente à abordagem usual. Aliado ao índice satisfatório da neo abordagem, a técnica em infinito gerou um bom prognóstico em cerca de 91% dos casos, havendo, contudo, risco para a formação de quelóides (1%) e deiscências (2%). Em outro estudo, dentre 111 pacientes em análise de umbilicoplastia, 3.6% desenvolveram complicações envolvendo a formação de um novo sítio anatômico, entretanto, todos obtiveram uma estrutura tridimensional com uma forma vertical de aparência natural. Ainda assim, os casos dessa análise continuaram com acompanhamento médico, determinado por valores da escala Likert durante um período de 5 anos pós abdominoplastia. Em 1 ano não foram relatadas alterações significativas, sendo excluída a estenose cicatricial em todos os pacientes, de modo que após 5 anos, os casos em análise permaneceram isentos de mudanças em sua forma ou aparência. Por fim, a onfaloplastia é de suma importância para um resultado satisfatório seja para o paciente ou cirurgião. Com isso, várias técnicas foram desenvolvidas ao longo dos anos para aprimoramento e melhor performance para finalizar com uma aparência natural, tridimensional e depressão adequada para o corpo de cada paciente que realizou a abdominoplastia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abdominoplastia, Cirurgia Plástica, Onfaloplastia

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Faculdade Ceres (FACERES), gabi.op@hotmail.com.br

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança em Mossoró (FACENE-RN), santosluzze@gmail.com

<sup>3</sup> Graduado em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Participou como aluno bolsista do Programa de Educação Tutorial em Ciências Sociais (PETCIS) - Atualmente é Mestre em Ciências Sociais

<sup>4</sup> Graduado em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Docente do Curso de Medicina da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN)., rodrigobarros@facenemossoro.com.br

<sup>5</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN), lucasmiguel@hotmail.com

<sup>5</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN), andersonjr232@hotmail.com

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina pela Faculdade Ceres (FACERES), gabi.op@hotmail.com.br

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança em Mossoró (FACENE-RN), santosluizze@gmail.com

<sup>3</sup> Graduado em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Participou como aluno bolsista do Programa de Educação Tutorial em Ciências Sociais (PETCIS) - Atualmente é Mestre em Ciência Política

<sup>4</sup> Graduado em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Docente do Curso de Medicina da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN), rodrigobarros@facenemossoro.com.br

<sup>4</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN), lucasmiguel@hotmail.com

<sup>5</sup> Graduando em Medicina pela Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE-RN), andersonjr232@hotmail.com