



MANUAL DO PACIENTE

Lipoaspiração & Abdominoplastia

Ciência, técnica e transformação.

Dr. Guilherme Bersou

CIRURGIÃO PLÁSTICO — MAMA & CORPO

"Cirurgia plástica com propósito"



PARA VOCÊ QUE ESTÁ PENSANDO EM OPERAR

Olá! Seja muito bem-vindo(a). Se você chegou até aqui, provavelmente já pensa em fazer uma lipoaspiração, uma abdominoplastia, ou as duas — e quer entender direito antes de decidir qualquer coisa. Fico feliz que esteja buscando informação, porque é exatamente isso que separa um resultado bonito de uma frustração.

Vou ser direto com você: a maior parte dos resultados que me pedem para corrigir não vêm de má técnica cirúrgica — vêm de um diagnóstico errado logo na indicação. Pacientes que pedem uma lipoaspiração quando, na verdade, a anatomia deles exige uma reconstrução muito mais completa. E profissionais que operam o desejo do paciente sem confrontar a realidade dos tecidos. Esse é o caminho mais curto para a frustração — e eu não sigo por ele.

Este material não vende nada. Reuni aqui o que preciso que você saiba antes da nossa consulta, para que você chegue sabendo exatamente o que perguntar.

1. O primeiro erro: tratar o abdômen como se fosse uma coisa só

O abdômen não é uma coisa só — são três camadas, e cada uma pede uma solução diferente. Ignorar isso é o erro mais comum que vejo, e ele acontece antes mesmo do bisturi entrar em cena:

Gordura

Tecido adiposo localizado nas camadas superficiais e profundas. O tratamento é a lipoaspiração, focada em reduzir volume e refinar a silhueta.

Pele

Quando há excesso de tecido ou perda de elasticidade, a solução é a ressecção — a abdominoplastia. Retirar gordura onde sobra pele, sem removê-la, deixa o abdômen com aspecto murcho e irregular.

Músculo

Refere-se à parede muscular. Em casos de afastamento (diástase), a plicatura — uma sutura interna — devolve firmeza ao abdômen.

Um diagnóstico impreciso nessas três camadas é o que separa um resultado refinado de uma deformidade estética persistente.

INDICAÇÃO TÉCNICA

2. O segundo erro: escolher pelo desejo, não pela anatomia

As duas técnicas não competem entre si — elas se complementam. A escolha deve ser guiada pela sua anatomia, não apenas pelo que você deseja fazer. Indicar a cirurgia errada é o erro mais sério dessa jornada, e é o que mais vejo pacientes pedindo pelo motivo errado.

Critério	Lipoaspiração	Abdominoplastia
Objetivo principal	Remoção de gordura e refinamento do contorno.	Remoção de pele excedente e reconstrução muscular.
Tratamento de pele	Não trata flacidez (pode acentuá-la).	Remove excesso de pele e estrias infraumbilicais.
Tratamento de músculo	Não atua na musculatura.	Corrige a diástase (afastamento muscular).
Cicatriz	Mínima (pequenos pontos de entrada).	Linear, posicionada estrategicamente na linha do biquíni.
Perfil de paciente	Pele firme, sem diástase, gordura resistente.	Flacidez, pós-gestação ou pós-emagrecimento.
Recuperação	Rápida (10 a 15 dias).	Moderada (15 a 30 dias).

A arte da Lipo HD: luz e sombra

A Lipo HD (alta definição) vai além da lipoaspiração tradicional. Enquanto a técnica clássica foca em volume, a HD esculpe a “matéria-prima” do próprio corpo. Uso a tecnologia Safer para promover a lipólise — a quebra e liquefação seletiva da gordura —, o que me permite trabalhar com conceitos de luz e sombra para realçar a musculatura subjacente: um aspecto atlético e natural, indicado para quem já tem um estilo de vida saudável.

O QUE POCOS TE EXPLICAM

3. Variantes da abdominoplastia e a gestão das cicatrizes

Poucos cirurgiões param pra te explicar isso com calma: a cicatriz é sempre um compromisso entre remover o excesso de tecido e desenhar a nova silhueta. Um ponto que reforço bastante com minhas pacientes: a qualidade da cicatrização tem componente genético — peles negras e asiáticas, por exemplo, têm maior predisposição a quelóides e cicatrizes hipertróficas, o que exige protocolos preventivos mais rigorosos.

- 1 Abdominoplastia clássica** — remove flacidez moderada a severa. A cicatriz horizontal se estende entre os ossos do quadril.
- 2 Miniabdominoplastia** — indicada para flacidez leve abaixo do umbigo, com cicatriz semelhante à de uma cesariana.
- 3 Abdominoplastia em âncora** — padrão-ouro para o pós-bariátrico. Trata o excesso de pele nos sentidos vertical e horizontal, resultando em cicatriz em formato de “T” invertido — fundamental para restaurar o tronco em 360°.

Refinamento umbilical

O umbigo não é apenas uma cicatriz — é o ponto central da estética abdominal. Com técnicas específicas, remodelo e reposiciono o umbigo para que apresente um aspecto jovial, sem o estigma de “umbigo operado”.

O TERCEIRO ERRO

4. Achar que abdominal resolve: a diástase e a linha alba

A diástase é o afastamento dos músculos retos abdominais ao longo da linha alba — a estrutura fibrosa que une os dois feixes musculares. Um afastamento de até 2 cm é considerado fisiológico. Acima disso, entramos em classificações clínicas:

Leve até 3 cm	Moderada 3 a 5 cm	Grave acima de 5 cm
-------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Exercício físico fortalece o músculo, mas não “cola” a fibra da linha alba quando o afastamento é importante. A solução, nesses casos, é a plicatura cirúrgica. Além do ganho estético de achatar o abdômen, a correção traz benefícios funcionais relevantes: melhora de postura, mais estabilidade do core e redução de dores lombares crônicas ligadas à fraqueza da parede abdominal.

5. O desafio pós-grande perda de peso e bariátrica

Para quem venceu a obesidade, o “abdômen em avental” não é apenas pele — é o peso emocional de uma vida antiga que insiste em permanecer. É a última barreira antes de uma nova fase. O excesso de pele causa irritações, assaduras, infecções fúngicas e um impacto pesado na autoestima.

Nesses casos, a lipoabdominoplastia costuma ser a indicação mais estratégica: combina a retirada do excesso de pele com a lipoaspiração de flancos e dorso, devolvendo proporção ao corpo. Os critérios são claros — estabilidade de peso por 6 a 12 meses e boas condições clínicas gerais. Um ponto importante: a cirurgia reconstrói o contorno, mas não é tratamento para emagrecimento.

O QUARTO ERRO

6. Achar que a cirurgia sozinha faz tudo: a regra dos 30%

Costumo ser direto com meus pacientes: eu entrego 70% do resultado no centro cirúrgico — os 30% finais são responsabilidade de vocês. A disciplina no pós-operatório é o que separa um resultado muito bom de um resultado comprometido por negligência.

OS MANDAMENTOS DA RECUPERAÇÃO

Hidratação estratégica

Isotônico e água de coco ajudam a repor eletrólitos e manter a estabilidade do organismo.

Fisioterapia respiratória

Essencial para expandir os pulmões e prevenir complicações no pós-operatório.

Caminhadas leves

Movimentar-se a cada 40 minutos é importante para prevenir trombose.

Postura e cinta

Manter-se levemente curvada nos primeiros dias e usar a cinta por 4 a 6 semanas protege a cicatriz e ajuda na acomodação dos tecidos.

TECNOLOGIAS QUE UTILIZO

Morpheus

Radiofrequência que ajuda na retração de pele e no combate à flacidez residual no pós-operatório.

Quantum

Outra tecnologia de radiofrequência, que auxilia na retração e na firmeza da pele ao longo da recuperação.

Safer

Responsável pela lipólise — ajuda a quebrar e liquefazer a gordura de forma mais seletiva já durante a lipoaspiração.

O QUINTO ERRO

7. Economizar em segurança: o caminho que não abro mão

Uma cirurgia plástica de excelência é sempre trabalho de equipe multidisciplinar — da avaliação nutrológica prévia à fisioterapia de recuperação, cada detalhe importa. Exames rigorosos, controle do tabagismo e a escolha de um hospital com estrutura de UTI são pilares que não estão à venda nem em discussão. Opero sob anestesia geral, exclusivamente nos hospitais Albert Einstein, Sírio-Libanês, Vila Nova Star, São Luiz e Blanc.

Esse procedimento é um investimento na sua saúde física e emocional. O reencontro com o próprio corpo e a liberdade de movimento são conquistas que vão muito além do espelho. Quando ciência, tecnologia e o seu compromisso caminham juntos, a transformação tende a ser duradoura — não porque prometo perfeição, mas porque trabalho, em cada detalhe, para que ela seja possível.

E fique tranquilo(a): este material não teve, em nenhum momento, a intenção de vender nada. Foi 100% pensado para te ajudar a chegar mais preparado(a) na nossa consulta.

AGENDE SUA CONSULTA

Se ficou com alguma dúvida além das que respondi aqui, será um prazer conversar pessoalmente e avaliar o que faz sentido para o seu caso.

RUA DO ROCIO, 220 · VILA OLÍMPIA · SÃO PAULO

[inserir telefone / Instagram / e-mail de contato]



“Cirurgia plástica com propósito.”

DR. GUILHERME BERSOU