

INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS SOBRE MASTOPEXIA COM PRÓTESE – CIRURGIA DE ELEVAÇÃO MAMÁRIA (Aprovadas pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA)

O conhecimento e o entendimento das informações abaixo mencionadas são muito importantes antes da realização de qualquer Cirurgia Plástica. Estas informações poderão servir como um **“MANUAL DE CABECEIRA”**, caso você venha a se operar, recordando-lhe as instruções fornecidas durante a primeira consulta.

As condutas propostas serão conduzidas de acordo com os princípios éticos básicos de respeito pelo ser humano, da minimização de resultados insatisfatórios ou não desejados, dentro de uma conduta adequada e cientificamente aceita.

Existem alguns fatores na evolução da cirurgia que não dependem da atenção do cirurgião plástico, e, portanto, “não lhe será possível garantir resultados”. Assim, por exemplo, a qualidade de cicatrização que o(a) paciente irá apresentar está intimamente ligada a fatores hereditários e hormonais, além de outros elementos, que poderão influenciar no resultado final de uma cirurgia, sem que o cirurgião possa interferir.

Como resultado da cirurgia existirá(ão) uma (ou mais) cicatriz(es), que será(ão) permanente(s). Todos os esforços serão feitos para torná-la(s) o menos evidente possível. Uma técnica apurada e cientificamente aceita poderá colaborar no sentido de minimizar diversas dessas situações. A colaboração plena do(a) paciente, através do seguimento das instruções dadas pelo cirurgião, no pós-operatório também se reveste de grande importância na obtenção do resultado.

As cicatrizes são consequência da cirurgia, portanto, pondere bastante quanto à conveniência de conviver com elas após a cirurgia: elas nada mais são do que indícios deixados em lugar de outro defeito anteriormente existente na região operada. Se houver uma evolução desfavorável da cicatriz, desde que a intervenção tenha sido realizada sob padrões técnicos, cientificamente aceitos, deverá ser investigado se o seu organismo é que não reagiu como se esperava. Outro fator importante quanto às cicatrizes e a sua evolução. Três períodos caracterizam o processo de maturação de uma cicatriz (períodos esses que poderão variar de tempo, dependendo de fatores individuais como: a região operada, espessura da pele, substâncias tóxicas, hormônios etc.)

Períodos de Recuperação Pós Operatória

- PERÍODO IMEDIATO:** Vai até o 30º dia. Neste Período, apesar das mamas se apresentarem com aspecto melhorado, sua forma e volume ainda estão aquém do resultado planejado. Lembre-se desta observação: //NENHUMA MAMA SERÁ "PERFEITA" NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO//.
- PERÍODO MEDIATO:** Vai do 30º dia até o 3º mês - Neste período, a mama começa a apresentar uma evolução que tende à forma definitiva. Ainda existe, neste período, um certo grau de “inchaço” das mamas; além disso, o aspecto cicatricial encontra-se em plena fase de transição. Apesar da euforia da maioria das pacientes, já neste período, costumamos dizer às mesmas que seu resultado ficará melhor ainda, pois, isto será a característica do período tardio.
- PERÍODO TARDIO:** Vai do 3º até o 18º mês. É o período em que a mama atinge seu aspecto definitivo (cicatriz, forma, consistência, volume, sensibilidade, etc.). É neste período que costumamos fotografar os casos operados, a fim de compará-los com o aspecto pré-operatório de cada paciente. Tem grande importância no resultado final, o grau de elasticidade da pele das mamas, bem como o volume da prótese introduzida. O equilíbrio entre ambos varia de caso para caso.

É importante o esclarecimento, ainda, sobre os seguintes pontos:

- Poderá haver inchaço na área operada que, eventualmente, permanecerá por semanas, menos freqüentemente por meses e, apesar de raríssimo, poderá ser permanente.
- Poderá haver alteração da pigmentação cutânea com aparecimento de manchas ou descoloração nas áreas operadas que poderão permanecer por alguns dias, semanas, menos freqüentemente por meses e muito raramente permanentes.
- A ação solar ou a iluminação fluorescente poderão ser prejudiciais, no período pós-operatório.
- Poderá haver líquidos, sangue e/ou secreções acumulados nas áreas operadas, requerendo drenagem e/ou curativos cirúrgicos e/ou revisão cirúrgica em uma ou mais oportunidades.
- Poderá haver áreas de pele, em maior ou menor extensão, com perda de vitalidade biológica, por redução da circulação sanguínea, acarretando alterações, podendo levar a ulcerações e até necrose de pele, que serão reparáveis através de curativos ou até em novas cirurgias, objetivando resultado o mais próximo possível da normalidade.
- Poderá haver áreas de perda de sensibilidade nas partes operadas. Tais alterações poderão ser parciais ou totais por um período indeterminado de tempo e, apesar de raríssimo, poderão ser permanentes.
- Poderá haver dor ou prurido (coceira, ardor) no pós-operatório em maior ou menor grau de intensidade por um período de

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

tempo indeterminado.

- Ocasionalmente, poderá haver transtornos do comportamento afetivo, em geral, na forma de ansiedade, depressão ou outros estados psicológicos mais complexos.
- É certo que tabagismo, uso de tóxicos, drogas e álcool são fatores que eventualmente não impedem a realização de cirurgias, mas podem determinar complicações pós-operatórias.
- É sabido que durante o ato operatório existem aspectos que não podem ser previamente identificados e, por isso, eventualmente necessitarão de procedimentos adicionais ou diferentes daqueles inicialmente programados.
- Caso haja necessidade de cirurgias complementares para melhorar o resultado obtido ou corrigir um insucesso eventual, está claro que os custos de material, da instituição hospitalar e de anestesia não são de responsabilidade do cirurgião e sim do paciente, mesmo quando não se estabelecem honorários profissionais.

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

01) P: A CIRURGIA DE REDUÇÃO MAMÁRIA DEIXA CICATRIZES?

R: Esta cirurgia permite-nos colocar a maior parte das cicatrizes escondidas, o que é muito conveniente nos primeiros meses. As cicatrizes passarão por diversas fases até que se atinja a fase final de maturação. Assim é que temos:

02) P: ONDE SE LOCALIZAM AS CICATRIZES?

R: Dependendo da técnica empregada, poderemos ter variações quanto às cicatrizes. As cicatrizes situadas em forma de “T” invertido, na parte inferior da mama. Outras se situam em torno da aréola; existem ainda outros tipos de cicatrizes, como em “I”, “L”, “J” e periareolares.

03) P: COMO FICARÃO MINHAS MAMAS, EM RELAÇÃO AO TAMANHO E CONSISTÊNCIA?

R: As mamas terão seu volume mantido ou aumentado através da cirurgia, melhorando sua consistência e forma com a intervenção cirúrgica. Assim é que, neste caso, pode-se escolher o novo volume, pois se dispõe de vários tamanhos e tipos de próteses de silicone a serem introduzidas. Deverá existir uma harmonia entre o volume das mamas e o tamanho do tórax, característica esta que deve ser objetivada no planejamento da cirurgia. As mamas podem ter seu volume alterado através da cirurgia; além disso, sua consistência e forma também são modificadas com a cirurgia. Procura-se melhorar o aspecto quanto à flacidez e a forma da mama original. A mama operada passará por vários períodos evolutivos em função do processo cicatricial.

04) P: COMO FICARÃO AS CICATRIZES?

R: As cicatrizes vão se modificando com o decorrer do tempo e cada paciente comporta-se diferentemente do outro em relação à evolução das cicatrizes, podendo em vários casos tornarem-se muito pouco visíveis. Certas pacientes podem apresentar tendência individual à cicatrização inestética, hipertrófica ou ao quelóide. Este fato deverá ser discutido durante a consulta inicial, bem como, suas características familiares. Pessoas de pele clara tendem a desenvolver menos este tipo de cicatrização. Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar cicatrizes inestéticas, na época adequada. A cicatriz hipertrófica ou quelóide, não devem ser confundidas, entretanto, com a evolução natural do período mediato da cicatrização, qualquer dúvida a respeito da evolução da cicatriz, deverá ser esclarecida durante seus retornos pós-operatório, quando se pode fazer a avaliação da fase em que se encontra.

a - PERÍODO IMEDIATO: Vai até o 30º dia e apresenta-se com aspecto pouco visível. Alguns casos apresentam discreta reação aos pontos ou ao curativo.

b - PERÍODO MEDIATO: Vai do 30º dia até o 12º mês. Neste período haverá espessamento natural da cicatriz, bem como mudança de sua cor. Este período é o menos favorável da evolução cicatricial; como não podemos apressar o processo natural da cicatrização, recomendamos às pacientes que aguardem, pois o período tardio se encarregará de diminuir os vestígios cicatriciais.

c - PERÍODO TARDIO: Vai do 12º ao 18º mês. Neste período, a cicatriz começa a tornar-se mais clara e menos consistente atingindo, assim, o seu aspecto definitivo. Qualquer avaliação do resultado definitivo da cirurgia do abdome deverá ser feita após este período. Raros casos ultrapassam este período para atingir a maturação definitiva da cicatriz.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

05) P: EXISTE CORREÇÃO PARA CICATRIZES HIPERTRÓFICAS?

R: Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. Não se deve confundir, entretanto, o “período mediato” da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês) como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida com seu médico.

06) P: QUANDO O RESULTADO SERÁ DEFINITIVO?

R: Apesar do resultado imediato e mediato serem satisfatórios, somente entre o 12º e 18º mês é que as mamas atingirão sua forma definitiva.

07) P: O RESULTADO PODE SER PREJUDICADO POR UMA NOVA GRAVIDEZ?

R: O seu ginecologista lhe dirá da conveniência ou não de nova gravidez. Geralmente não há problema, porém a sua ação sobre as mamas é imprevisível. Quanto ao resultado, poderá ser preservado, desde que aquele especialista controle seu aumento de peso na nova gestação. Quando se tratar de mamas muito grandes, que foram reduzidas acentuadamente, a lactação poderá ficar prejudicada. Em casos de pequenas e médias reduções a lactação é preservada. Algumas pacientes, devido às suas características, poderão apresentar diminuição da sustentação da pele mamária.

08) P: O PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA MAMÁRIA É DOLOROSO?

R: Geralmente não, desde que a paciente obedeça às instruções médicas, principalmente no que tange à movimentação dos braços nos oito primeiros dias, e na vigência da dor esta geralmente regride com analgésicos comuns.

09) P: HÁ PERIGO NESTA OPERAÇÃO?

R: Todo ato médico inclui no seu bojo, um risco variável e a Cirurgia Plástica, como parte da Medicina, não é exceção. Pode-se minimizar o risco, preparando-se convenientemente cada paciente, mas não eliminá-lo completamente. O perigo não é maior ou menor que viajar de avião, automóvel, ou atravessar uma via pública. Pode haver complicações como infecção, perda da sensibilidade, como explicado anteriormente.

10) P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA UTILIZADA?

R: Anestesia local, geral, peri-dural ou associada, a critério da equipe cirúrgica (cirurgião e anestesista).

11) P: QUANTO TEMPO DURA O ATO CIRÚRGICO?

R: Dependendo de cada tipo de mama, de 3 a 5 horas, podendo-se estender um pouco mais, em certos casos. Entretanto, o tempo de ato cirúrgico não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente de Centro Cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória.

12) P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: Geralmente de 12 a 24hs.

13) P: SÃO UTILIZADOS CURATIVOS?

R: Sim. Curativos elásticos e modeladores, especialmente adaptados a cada tipo de mama. São trocados periodicamente.

14) P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS?

R: São retirados em torno do 8º ao 14º dia.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

15) P: QUANDO TOMAREI BANHO COMPLETO?

R: Geralmente, no segundo dia. Alguns casos poderão requerer cuidados adicionais sobre a área operada, podendo-se, recomendar evitar o umedecimento por mais tempo.

16) P: QUAL A EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA?

R: Até que se atinja o resultado almejado, as mamas passarão por diversas fases, assim é que o resultado final depende da evolução das cicatrizes e das modificações temporais próprias da mama em forma e consistência. Se lhe ocorrer a preocupação no sentido de "desejar atingir o resultado definitivo antes do tempo previsto", não faça disso motivo de sofrimento: tenha a devida paciência, pois, seu organismo se encarregará espontaneamente de dissipar todos os transtornos imediatos que, infalivelmente chamarão a atenção de alguma pessoa, que não se furtará a observação: "*será que isso vai desaparecer mesmo?*". É evidente que toda e qualquer preocupação de sua parte deverá ser transmitida ao seu cirurgião que lhe dará os esclarecimentos necessários para sua tranquilidade. Um curto período de depressão emocional poderá ocorrer nas 1as semanas, devido ao aspecto transitório e geralmente advém da ansiedade de se atingir o resultado final. Lembre-se que nenhum resultado de cirurgia de mama pode ser considerado definitivo antes de pelo menos 12 meses.

17) P: QUANDO PODEREI RETORNAR AOS MEUS EXERCÍCIOS?

R: Depende do tipo de exercícios e da evolução individual, não existe um período padrão. Aqueles relativos aos membros inferiores, poderão ser reiniciados entre 10 a 15 dias, evitando-se o "alto impacto". Os exercícios que envolvam o tórax, geralmente devem aguardar além de 30 a 45 dias.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA REDUTORA DAS MAMAS

A) RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS:

1. Obedecer às instruções dadas para a internação.
2. Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral.
3. Vir "em jejum absoluto" de no mínimo 8 horas e não trazer objetos de valor para o hospital.
4. Vir acompanhada para a internação.
5. Evitar uso de brincos anéis, alianças, piercings, esmaltes coloridos nas unhas, etc.
6. Evitar bebidas alcoólicas ou refeições muito lautas na véspera da cirurgia.
7. Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer de que eventualmente esteja fazendo uso, por um período de 10 dias antes do ato cirúrgico. Evitar uso de aspirina, AAS ou similar por 14 dias antes da cirurgia. MANTER USO de antihipertensivos.
8. Não fumar por pelo menos 20 dias antes da cirurgia.

B) RECOMENDAÇÕES PÓS- OPERATÓRIAS:

1. Evite esforços nos oito primeiros dias.
2. Não movimente os braços em excesso. Obedeça as instruções que lhe serão dadas por ocasião da alta hospitalar, relativas à movimentação dos membros superiores.
3. Evite molhar o curativo, até que seja autorizada a fazê-lo.
4. Não se exponha ao sol ou friagem, até segunda ordem.
5. Siga rigorosamente as prescrições médicas.
6. Alimentação normal a partir do segundo dia, principalmente à base de proteínas (carnes, leite, ovos) e vitaminas (frutas).
7. Não fumar por pelo menos 20 dias depois da cirurgia.
8. Voltar ao consultório para curativos subseqüentes e controle pós-operatórios nos dias e horários estipulados.
9. Não se preocupe com as formas intermediárias nas diversas fases. Tire com seu cirurgião suas eventuais dúvidas.
10. Pequeno sangramento pela cicatriz, edema, equimoses (roxos) são normais nos primeiros dias.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO
(Aprovadas pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA)

Declaro que recebi o “TERMO DE INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS” como também todos os esclarecimentos necessários sobre as informações específicas contidas neste termo sobre a cirurgia a ser realizada, onde foram explicados os detalhes sobre as cicatrizes resultantes, outros estados orgânicos, eventuais intercorrências, evoluções favoráveis e desfavoráveis pós-cirúrgicas, bem como os cuidados para minimizar esses problemas. Assim, livremente e de espontânea vontade, ciente de tudo aqui declarado, assino(amos) o presente TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO para que o Dr. SANDRO DE MACEDO MARQUES, CREMERS nº 22.520 possa realizar o procedimento clínico-cirúrgico de _____ e para que produza os devidos efeitos legais, sendo que para isso me comprometo a pagar o valor de _____ referente a honorários médicos () a vista ou () em _____ vezes em _____ com vencimento em _____.

Assinatura do Paciente

(Responsável legal, qdo. menor)

RG ou CPF

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____