

INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS SOBRE RINOPLASTIA – CIRURGIA PLÁSTICA DO NARIZ (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.)

- O período imediato vai até o 30º dia após a cirurgia;
- O período mediato vai do 30º dia até o 8º ou 12º mês;
- O período tardio, após o 12º mês. Apesar da maioria já apresentar cicatrizes maduras nos 12 primeiros meses, alguns(as) pacientes apresentam modificações do aspecto cicatricial até mesmo após o 18º mês.

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 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, o 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.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

01) P: A RINOPLASTIA DEIXA CICATRIZES?

R: Certos narizes permitem que as cicatrizes fiquem escondidas dentro da cavidade nasal. Nestes casos, não haverá cicatriz aparente. Em outros casos, entretanto, existem cicatrizes externas pouco aparentes, como consequência de incisões (cortes) feitos na columela ou nas asas nasais feitas para se harmonizar melhor o resultado ou mesmo a fisiologia nasal.

Cada paciente comporta-se diferentemente do outro em relação à evolução das cicatrizes e no caso específico do nariz, geralmente tornam-se imperceptíveis. Certos pacientes podem, no entanto, apresentar tendência a cicatrização inestética (hipertrófica ou quelóide). Este fato deverá ser discutido na 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 tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. A cicatriz hipertrófica ou quelóide, não devem ser confundidas, entretanto, com a evolução natural do período mediato da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês). Qualquer dúvida a respeito da sua evolução cicatricial deverá ser esclarecida durante seus retornos pós-operatórios, quando pode se fazer a avaliação da fase em que se encontra.

02) P: PODEREI ESCOLHER, PARA O MEU FUTURO NARIZ, A FORMA QUE EU DESEJAR?

R: Não. Existe um equilíbrio estético entre o nariz e a face, equilíbrio este que o cirurgião deve observar, a fim de preservar a naturalidade e autenticidade dessa face. A qualidade da pele do nariz também poderá interferir no prognóstico do resultado almejado. Cada caso é estudado, a fim de que se possa dar ao nariz a melhor forma possível, dentro das exigências da face. Se a sua escolha coincidir com aquele tipo de nariz planejado, sem dúvida seu desejo será atendido. Cirurgião e paciente deverão estar de acordo com o resultado possível de se obter. Além disso, o nariz tem inúmeras funções, dentre elas respiração e olfação, que precisam ser respeitadas.

03) P: O RESULTADO DEFINITIVO EM RELAÇÃO À FORMA E FUNÇÃO É IMEDIATO?

R: Não. Várias fases são características do pós-operatório do nariz. Assim é que, numa 1ª fase (logo após a retirada do curativo imobilizante, em torno o 7º dia), apesar de corrigidos vários defeitos estéticos do nariz original, notamos um edema (inchaço) que vai diminuindo com o passar dos dias e que tende a se normalizar em torno 6 a 12 meses. Existem pacientes que atingem o resultado definitivo um pouco antes, bem como outros que ultrapassam este período. A persistência ou não do edema transitório por um período mais longo que o normal geralmente não interfere no resultado final.

04) P: COMO FICARÁ MINHA RESPIRAÇÃO APÓS A CIRURGIA?

R: A Rinoplastia visa melhorar as condições estéticas e, quando necessário, corrigir algumas alterações respiratórias do paciente, quando estas condições são precárias no nariz original. Poderá haver pequena dificuldade respiratória, em certos períodos do dia, no pós-operatório mediato (algumas semanas), isto se deve ao fato do "edema" também existir na parte interna do nariz, assim como o movimento de "válvula respiratória" fica prejudicado nesse período, por alteração da elasticidade das asas. Com o decorrer do tempo tende a normalizar-se. Quando a correção do septo se faz necessária, a rinoplastia poderá ser feita simultaneamente ou numa segunda oportunidade, de acordo com o caso.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

05) P: SOFRO DE CORIZA CONSTANTE. PODERÁ A CIRURGIA ESTÉTICA ALIVIAR-ME DESTE SOFRIMENTO?

R: A ação da cirurgia sobre este sintoma é imprevisível. O importante é que se tente ao máximo a preservação das funções respiratórias na rinoplastia. A prática nos mostra que, em alguns casos, após realizada a rinoplastia os sintomas crônicos que vinham incomodando o paciente há anos, poderão ser minimizados ou mesmo desaparecer. Isto, entretanto, não poderá ser assegurado para todos os casos.

06) P: POR QUANTO TEMPO PERSISTE O RESULTADO OBTIDO?

R: O resultado de uma rinoplastia persiste por longo tempo. Após alguns anos, como em qualquer parte do organismo, poderão ocorrer algumas alterações morfológicas na região nasal, decorrente da idade do paciente.

07) P: HÁ RISCO NESTA CIRURGIA?

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. Raramente a Rinoplasia determina sérias complicações. Entretanto, sendo um procedimento cirúrgico, ocasionalmente poderão ocorrer imprevistos na evolução. Felizmente, esses eventuais imprevistos são passíveis de correções posteriores, mediante revisões cirúrgicas, em pró do resultado planejado. Os possíveis "imprevistos" não devem ser confundidos com as formas intermediárias pelas quais passa o nariz, no pós-operatório mediato, até que atinja sua forma definitiva. Quaisquer dúvidas a respeito de uma possível complicação pós-operatória serão esclarecidas pelo seu cirurgião, que se antecipará a informá-lo (a) a respeito disto, sem qualquer constrangimento.

08) P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA QUE SE UTILIZA PARA A OPERAÇÃO?

R: Tanto a anestesia local sob sedação quanto a geral poderão ser utilizadas. Ficará critério da equipe cirúrgica indicar a mais conveniente.

09) P: QUANTO TEMPO DEMORA O ATO CIRÚRGICO?

R: Entre duas e três horas. Em alguns casos este tempo é ultrapassado. 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. Seu médico poderá lhe informar quanto ao tempo total.

10) P: QUAL O TEMPO DE INTERNAÇÃO?

R: Poderá variar de meio período até um dia de internação. Dependendo do tipo de anestesia utilizada e da recuperação do paciente no pós-operatório imediato.

11) P: SÃO UTILIZADOS CURATIVOS?

R: Quando se realiza o procedimento de fratura, o nariz é mantido imobilizado com gesso ou outro material, que o recobre totalmente, permanecendo por cerca de sete a oito dias. Em alguns casos é utilizado o tamponamento nasal, que poderá ser

Paciente: _____

Data: ____ de _____ de _____

deixado por 24 a 72 horas. Quando da associação com septoplastia ou retirada das conchas nasais, o tempo de permanência dos tampões poderá ser ampliado.

12) P: O NARIZ SANGRA NOS PRIMEIROS DIAS?

R: Existe um pequeno sangramento, que é normal nas primeiras 48 horas. Isto, entretanto, não deverá ser motivo de preocupação, pois um curativo de proteção, sobreposto a abertura do nariz, é conservado propositadamente, a fim de higienizar esse sangramento. Esse curativo adicional poderá ser trocado em casa, tantas vezes quanto necessário.

13) P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO?

R: Raramente. A rinoplastia apresenta pós-operatório geralmente confortável. Quando ocorrer uma eventual dor, esta é usualmente combatida com analgésicos, comuns.

14) P: EM QUE POSIÇÃO DEVEREI DORMIR, NOS PRIMEIROS DIAS?

R: Sempre com a cabeça discretamente elevada do leito (travesseiro). Manter-se com a face voltada para cima, sempre que possível.

15) P: QUANDO PODEREI TOMAR SOL?

R: Enquanto houver manchas equimoses, é aconselhável que se evite a exposição solar.

16) P: QUAL A EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA?

R: Até que se atinja o resultado almejado, diversas fases evolutivas são características deste tipo de cirurgia. Assim é que edemas (inchaço), "manchas" de infiltrado sanguíneo, dificuldade respiratória nos primeiros dias, são comuns e alguns apresentam estes fenômenos com menor intensidade que outros. Esperamos que você esteja neste grupo. Caso não esteja, não se preocupe. Dê tempo, que seu organismo se encarregará de dissipar todos os pequenos transtornos que, infalivelmente, chamarão a atenção e alguma pessoa que não lhe poupará a pergunta: "... algo de errado não estará acontecendo?". É evidente que toda e qualquer preocupação de sua parte deverá ser transmitida ao seu cirurgião plástico, e somente a ele, que tem condições de lhe esclarecer e tranquilizá-lo (a). Algumas vezes existe um período de euforia, logo que se retira o gesso ou o imobilizador (7º dia). Em raros casos, uma discreta ansiedade advém, em decorrência do aspecto transitório do edema e das manchas sanguíneas. Isto é passageiro e geralmente reflete o desejo de se atingir o resultado final o quanto antes. Tenha paciência. Lembre-se que nenhum resultado de cirurgia estética do nariz deverá ser avaliado antes do período compreendido entre o 6º e o 12º mês pós-operatório.

RECOMENDAÇÕES SOBRE RINOPLASTIAS

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. Evite bebidas alcoólicas ou refeições muito lutas, na véspera da cirurgia.
6. Evitar uso de brincos anéis, alianças, piercings, esmaltes coloridos nas unhas, etc.
7. Evitar uso de medicação com AAS, aspirina ou similares 14 dias antes da cirurgia.
8. Não fumar por pelo menos 15 dias antes da cirurgia

B) RECOMENDAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS:

1. Evitar sol, vento ou friagem na 1ª semana.
2. Não realizar esforços e manter repouso relativo com a cabeceira mais elevada.
3. Trocar o tampão externo tantas vezes quanto necessário.
4. Cuidados para com o gesso ou o imobilizador: não traumatizar o curativo, não dormir de lado, evitar a umidade.
5. Obedecer à prescrição médica.
6. Voltar ao consultório nos dias e horas indicados.
7. Não se preocupar com as narinas obstruídas, em caso de estar usando tampões. Aguarde a retirada dos mesmos, quando então o cirurgião poderá dar a orientação adequada.
8. Evitar sol por pelo menos 4 semanas.
9. Não usar óculos, até que seja autorizado (a). Caso seja imprescindível a utilização dos óculos, solicite orientação ao seu médico de como fazê-lo.
10. Não se preocupar com as formas intermediárias nas diversas fases (o nariz está inchado).
11. Não fumar por pelo menos 15 dias depois da cirurgia
12. Tire com seu cirurgião plástico quaisquer dúvidas. Evite sensibilizar-se pelas opiniões dos amigos nesta fase inicial.

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 _____