

CONSENTIMENTO INFORMADO

ABDOMINOPLASTIA

NOME DO PACIENTE:

Você estará prestando uma inestimável colaboração a “você mesma” lendo com atenção as informações desse manual. A maioria das dúvidas das pacientes foram cuidadosamente respondidas aqui. Guarde e consulte sempre que necessário. Além disso, lembre-se: a consulta é presencial para que seu médico possa examinar e avaliar a situação, nunca por WhatsApp. Anote as dúvidas que surgirem para não esquecer de perguntar e aproveite o momento da consulta para esclarece-las. O atendimento por celular deve ser reservado para situações de urgência.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA DE ABDOMINOPLASTIA:

RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS:

- 1) Obedecer às instruções dadas para a internação;
- 2) Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral;
- 3) Comparecer “em jejum absoluto” inclusive de água de no mínimo 8 horas;
- 4) Vir acompanhada para a internação.
- 5) Lembrar de levar os exames pré-operatórios;
- 6) Evitar uso de brincos, anéis, alianças, lentes de contato, piercings, aparelho ortodôntico móvel, cremes, esmaltes coloridos nas unhas deverão ser retirados antes da cirurgia e etc;
- 7) Evitar bebidas alcoólicas ou refeições muito lautas, na véspera da cirurgia, assim como uso de laxantes.
- 8) Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer, que eventualmente esteja fazendo uso, por um período de 1 mês antes do ato cirúrgico. Isto inclui também certos diuréticos.
- 9) Não fazer depilação íntima antes da cirurgia, caso haja necessidade, a enfermagem realizará minutos antes do procedimento. Essa orientação é importante, pois a depilação quando realizada com dias de antecedência, poderá ocasionar inflamação dos pêlos o que justificaria a suspensão da cirurgia;
- 10) Organizar uma bolsa com roupas leves, de preferência com botões de abertura frontal e calça com elástico;
- 11) Levar para o hospital objetos pessoais, como escova de dente, roupas íntimas, produtos de higiene pessoal e medicamentos do seu uso de rotina.

RECOMENDAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS:

- 1) Banho normal com Soapex ou Protex;
- 2) Após o banho, passar álcool 70% sobre os micropores. Em caso de uso de cola, não usar álcool ou cremes;
- 3) Não permanecer deitada o tempo todo. Levantar, movimentar as pernas e andar é muito importante para evitar trombose;
- 4) Nos primeiros 15 dias, sempre que se levantar, permaneça sentada por 5 minutos antes de andar;
- 5) Andar curvada, com ligeira flexão do tronco, e manter passos curtos, por um período de 15 dias.
- 6) Fazer exercícios respiratórios com inspiração forçada, enchendo o pulmão de ar e, se possível, usar o aparelho RESPIROM® para ajudar nesses exercícios (vendido em farmácia ou casas de material hospitalar);
- 7) Dormir de barriga para cima com a cabeceira elevada por 30 dias;
- 8) Não FUMAR por 30 dias;
- 9) Liberada para dirigir após 30 dias;
- 10) Liberada para realizar caminhadas após 30 dias;
- 11) Liberada para realizar exercícios físicos após 60 dias, MENOS ABDOMINAL QUE SÓ PODERÁ APÓS 90 DIAS;

- 12) Utilizar o modelador cirúrgico 24 horas por dia por 60 dias;
- 13) Não se exponha ao sol por 3 MESES e após esse período utilizar filtro solar com fator de proteção 30;
- 14) Utilize corretamente as medicações prescritas e siga rigorosamente as orientações médicas
- 15) Não consultar outros profissionais sem o conhecimento do seu médico;
- 16) A drenagem linfática será orientada pelo médico durante suas consultas pós-operatórias;
- 17) Alimentação normal a partir do segundo dia, principalmente à base de proteínas (carnes, leite, ovos) e vitaminas (frutas). Ingira bastante líquido, pelo menos 2 Litros por dia;
- 18) Qualquer dieta nessa fase de ser baseada em redução de carboidratos e açúcares, caso contrário, poderá dificultar a cicatrização;
- 19) Voltar ao consultório para curativos subsequentes e acompanhamento pós-operatório nos dias e horários estipulados. Lembre-se de levar sua lista de dúvidas para consulta;
- 20) Mesmo se estiver se sentindo bem, a ponto de esquecer que foi operada recentemente. Cuidado! A euforia poderá levá-la a um esforço inoportuno, o que determinará certos transtornos;
- 21) Não se preocupe com mudanças de formato e assimetrias nos primeiros 3 meses: acúmulos de líquido e inchaço pode aparecer de forma não simétrica. Não hesite em perguntar em caso de dúvida.
- 22) Em caso de pacientes obesas, poderá ocorrer, após o 8º dia, a eliminação de certa quantidade de líquido amarelado ou sanguinolento (seroma), por um ou mais pontos de cicatriz. Não se preocupe, porque se isto lhe ocorrer não significa complicação.

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES:

· P: QUANTOS QUILOS VOU EMAGRECER COM A DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL?

· R: Sendo uma cirurgia que retira determinada quantidade de pele e gordura, evidentemente haverá uma redução no peso corporal, que varia de acordo com o volume do abdome de cada paciente. Em média, na abdominoplastia realizada com lipoaspiração a perda ponderal é em torno de 3 kg. Portanto, se a paciente mantiver rigorosamente o peso durante os 3 meses de pós-operatório, ao final desse período ela estará 3 kg mais leve. Entretanto é importante lembrar que essa não é uma cirurgia de emagrecimento e sem de modelagem, portanto, quanto mais peso a paciente perder antes da cirurgia, mais bonito ficará o resultado pois permite uma maior retirada de tecido. Para aquelas pacientes que não perderam todo peso desejado no pré-operatório, a perda ponderal no pós-operatório também ajuda bastante na obtenção de um resultado favorável.

· P: A CIRURGIA DO ABDOME DEIXA CICATRIZ MUITO VISÍVEL?

· R: A cicatriz resultante de uma dermolipectomia localiza-se horizontalmente logo acima da implantação dos pelos pubianos, prolongando-se lateralmente em maior ou menor extensão, dependendo do volume do abdome a ser corrigido. Esta cicatriz é planejada para ficar disfarçada sob as roupas de banho (há casos, mesmo em que a própria “tanga” poderá ser usada), e infalivelmente passará por vários períodos de evolução, como se segue:

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

B - PERÍODO MEDIATO. Vai do 30º dia até o 6º mês. Neste período haverá espessamento natural da cicatriz, bem como mudança na tonalidade de sua cor, passando de “vermelho” para o “marrom”, que vai, aos poucos, clareando. Este período, o menos favorável da evolução cicatricial, é o que mais preocupa as pacientes. Como não podemos apressar o processo natural da cicatrização, recomendamos às pacientes que não se preocupem, pois, o tempo faz com que as cicatrizes fiquem cada vez melhor.

C - PERÍODO TARDIO: Vai do 6º ao 12º 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.

· P: EM QUANTO TEMPO ATINGIREI O RESULTADO DEFINITIVO?

· R: Na resposta anterior foram feitas algumas ponderações sobre a evolução da cicatriz. Entretanto, resta ainda acrescentar algumas observações sobre o novo abdome, no que tange à sua consistência, sensibilidade, volume, etc.

1- Nos primeiros meses, o abdome apresenta uma insensibilidade relativa, além de estar sujeito a períodos de “inchaço”, principalmente no final do dia, que regride espontaneamente.

2- Nesta fase, poderá ficar com aspecto de “esticado” ou “plano”. Com o decorrer dos meses, tendo-se iniciado os exercícios orientados para modelagem, vai-se gradativamente atingindo o resultado definitivo. Nunca se deve considerar como definitivo qualquer resultado, antes de 12 meses de pós-operatórios.

· P: É VERDADE QUE SERÁ FEITO UM NOVO UMBIGO?

· R: Não. O seu próprio umbigo será transplantado e, se necessário, remodelado. Deve-se levar em conta que, circundando o umbigo existirá uma cicatriz que sofrerá a mesma evolução da cicatriz inferior (descrita no item no. 02). Várias técnicas existem para a reimplantação do umbigo. Todas elas são passíveis de futuras revisões cirúrgicas, caso venha a ser necessário. Isto acontece em decorrência da anomalia na evolução cicatricial de certas pacientes, e é passível de correção, mediante uma pequena cirurgia sob anestesia local, após alguns meses.

· P: A DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CORRIGE AQUELE EXCESSO DE GORDURA SOBRE A REGIÃO DO ESTÔMAGO?

· R: Nem sempre. Isto depende do seu tipo de tronco (conjunto tórax + abdome). Se ele for do tipo curto, dificilmente será corrigido. Sendo do tipo longo, o resultado será mais favorável. Também tem grande importância, sob este aspecto, a espessura do panículo adiposo (espessura da gordura) que reveste essa área do corpo.

· P: QUAL O TIPO DE ROUPA DE BANHO QUE PODEREI USAR, APÓS A CIRURGIA?

· R: O tipo de maiô dependerá exclusivamente de seu próprio manequim. É claro que os decotes inferiores mais "generosos" (tangas) ficarão por conta dos casos em que os resultados sejam mais naturais. Lembre-se que o bisturi do cirurgião apenas aprimora suas próprias formas, que poderão ser melhoradas ainda mais, com uma dieta saudável e exercícios físicos apropriados.

· P: PODEREI TER FILHOS FUTURAMENTE? O RESULTADO NÃO FICARÁ PREJUDICADO?

· R: A correção da musculatura que habitualmente é feita durante essa cirurgia, se desfaz com o crescimento da barriga durante a gestação. Aconselhamos que tenha todos os filhos programados antes de se submeter a uma abdominoplastia. Caso aconteça uma gestação acidental, ela não será prejudicada pelo fato de ter feito a cirurgia.

· P: OUVI DIZER QUE O PÓS-OPERATÓRIO DA DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL É MUITO DOLOROSO. É VERDADE?

· R: Não. Uma dermolipectomia de evolução normal não deve apresentar muita dor, apesar de que existem limiares diferentes de dor entre os pacientes. Normalmente os sintomas estão mais relacionados à pele esticada e à musculatura que foi apertada dando uma sensação de aperto. A pele da barriga fica com sensação de anestesia a maioria das vezes. Existe desconforto significativo na primeira semana pelo fato de estar impedida de ser

independente, de estar em uso de dreno abdominal, cinta abdominal e ter que dormir e andar com o corpo curvado. Dor postural (dor nas costas) costumam ser mais incomodas que a própria dor da cirurgia.

· 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. Raramente a cirurgia de dermolipectomia traz sérias complicações, desde que realizada dentro de critérios técnicos. Isto se deve ao fato de se preparar convenientemente cada paciente para o ato operatório, além de ponderarmos sobre a conveniência de associação desta cirurgia simultaneamente a outras.

· P: QUE TIPO DE ANESTESIA É UTILIZADA PARA ESTA OPERAÇÃO?

· R: Anestesia geral ou peridural. A escolha é sempre do anestesista.

· P: QUANTO TEMPO DURA O ATO CIRÚRGICO?

· R: Em média 60 a 90 minutos. Este período poderá ser prolongado, se o caso demandar ou se houver associações com outras cirurgias. 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.

· P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

· R: Habitualmente 24 horas.

· P: SÃO UTILIZADOS CURATIVOS?

· R: Sim. Enfaixamento após a cirurgia e cinta modeladora, especialmente adaptada a cada tipo de paciente. Sobre a cicatriz é usual deixar curativos tipo micropore que são trocados semanalmente, sem qualquer dificuldade.

· P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS?

· R: A retirada dos pontos poderá ser iniciada em torno do 21º dia, devendo ser feita de maneira seletiva, nos dias que se seguem.

· P: QUANDO PODEREI TOMAR BANHO COMPLETO?

· R: No dia seguinte a cirurgia

· P: QUAL A EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA?

· R: V. Não deve se esquecer que, até que se consiga atingir o resultado almejado, diversas fases são características deste tipo de cirurgia. Assim é que, no item 02, foi-lhe informado sobre a evolução cicatricial (até o 18º mês). No item 03, sobre a evolução da forma do abdome, bem como a sensibilidade, consistência, etc. Entretanto, poderá lhe ocorrer alguma preocupação no sentido de “desejar atingir o resultado final antes do tempo previsto”. Seja paciente, pois, seu organismo se encarregará de dissipar todos os pequenos transtornos intermediários que, infalivelmente chamarão a atenção de alguma de alguma pessoa que não se furtará à observação: “SERÁ QUE ISTO VAI DESAPARECER MESMO?” Ou “ACHO QUE SUA CIRURGIA NÃO ESTÁ BEM!” É evidente que toda e qualquer preocupação de sua parte deverá ser transmitida ao seu médico, sempre durante a consulta, que lhe dará os esclarecimentos necessários para sua tranquilidade. Em tempo: Em alguns pacientes, ocorre uma certa ansiedade

nesta fase, decorrente do aspecto transitório (edema, insensibilidade, aspecto cicatricial, etc.). Isto é passageiro e geralmente reflete o desejo de se atingir o resultado final o quanto antes. Lembre-se que nenhum resultado de cirurgia do abdome deverá ser considerado como definitivo antes dos 12 meses. Em caso de pacientes muito obesas, poderá ocorrer, após o 8o. dia, a “eliminação de razoável quantidade de líquido amarelado” por um ou mais pontos da cicatriz. Este fenômeno nada mais é do que o transudamento cirúrgico e a liquefação da gordura residual próxima à área da cicatriz que está sendo eliminada, sem que isso venha a se constituir como complicação. Também é bastante comum nessa cirurgia o acúmulo de líquido no espaço que foi “descolado” no abdome. Chamamos esse líquido de seroma. Quando a quantidade é volumosa e causa incômodo, pode ser necessária punções para retirada do líquido.

· **MUITO IMPORTANTE: SEMPRE QUE HOUVER QUEIXAS EM RELAÇÃO AO RESULTADO ALCANÇADO É PRIMORDIAL QUE ESTEJA COM PESO ABAIXO DO QUE ESTAVA AO REALIZAR O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA QUE POSSA SER DISCUTIDA A NECESSIDADE DE RETOQUES.**

Declaro que recebi uma cópia deste “TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO” assim como todos os esclarecimentos necessários sobre as informações específicas contidas neste termo sobre a cirurgia a ser realizada.

Assim, livremente e de espontânea vontade, assino o presente TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO para que a Dra. Marcela C Cammarota, C.R.M. Nº 10.006 DF possa realizar o procedimento cirúrgico de:

e para que produza os devidos efeitos legais.

DATA:

ASSINATURA DO PACIENTE ou RESPONSÁVEL:

ASSINATURA DO MÉDICO:

Marcela C. Cammarota
Marcela C. Cammarota
MÉDICA
CRM-DF 10906

