

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

BLEFAROPLASTIA COM OU SEM ELEVÇÃO DE SUPERCÍLIO, COM OU SEM CORREÇÃO FUNCIONAL

Texto parcialmente fornecido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica adaptado segundo a experiência profissional e conduta desse profissional

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”, recordando-lhe as instruções fornecidas durante a primeira consulta.

As condutas propostas serão conduzidas de acordo com os princípios éticos profissionais e morais de respeito pelo ser humano, na intenção 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, inclusive no período de pós-operatório, também se reveste de grande importância na obtenção do resultado. As cicatrizes são consequências da cirurgia portanto, pondere bastante quanto à conveniência de conviver com elas após o procedimento; elas nada mais são do que indícios deixados no lugar de outra alteração anteriormente existente e que motivou a operação. 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 não reagiu diferentemente de como se esperava. Outro fator importante que você deve saber sobre as cicatrizes e a sua evolução é que três períodos caracterizam o processo de cicatrização, 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 por volta do 30º dia após a cirurgia;
- O período mediato inicia-se ao redor do 30º dia e se estende até cerca do 6º mês;
- O período tardio, tem início por volta do 6º e se estende até por volta 12º mês.

Obs. Apesar da maioria das pessoas 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 frequentemente por meses e, apesar de raro, 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 frequentemente por meses e 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 raro, 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, transitório, na forma de ansiedade, depressão ou outros estados psicológicos mais complexos.
- É certo que tabagismo, uso de substâncias tóxicas, drogas e álcool são fatores que eventualmente não impedem a realização de cirurgias, mas podem determinar complicações pós-operatórias severas.
- É sabido que durante o ato operatório existem aspectos que não podem ser previamente identificados e/ou previstos e, por isso, eventualmente necessitarão de procedimentos adicionais ou diferentes daqueles inicialmente programados.
- Fica claro que quanto maior for a cirurgia, maior a área corporal operada ou maior a complexidade do procedimento ou ainda, nos casos de cirurgias combinadas, mais demorado, lento e trabalhoso o período de pós-operatório, requerendo maior observação e dedicação às instruções recebidas.
- Caso haja necessidade de cirurgias complementares para melhorar o resultado obtido ou corrigir um insucesso eventual, está claro que os custos de material e medicamento hospitalar e de anestesia e de hotelaria do período de internação não são de responsabilidade do cirurgião e sim do (a) paciente, mesmo quando não se estabeleçam honorários profissionais.

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

01) P: EXISTE UMA IDADE IDEAL PARA SE OPERAR AS PÁLPEBRAS?

R: Não existe uma idade ideal, mas sim, a oportunidade ideal. Essa oportunidade é determinada pela presença do excesso de pele e/ou gordura no local, e geralmente ocorre após a quarta década da vida. Com alguma frequência, o que motiva a blefaroplastia é a presença de algum grau de comprometimento funcional tanto da pálpebra inferior quanto superior. Nesses casos procura-se realizar a correção das estruturas acometidas no mesmo tempo cirúrgico.

02) P: AS CICATRIZES SÃO VISÍVEIS? ONDE SE LOCALIZAM?

R: Sendo a pele das pálpebras de espessura muito fina, as cicatrizes tendem a ficar disfarçadas nos sulcos da pele e em alguns casos quase imperceptíveis. Para tanto, deve ser aguardado o período de maturação da cicatriz (além de seis meses). Pela sua localização são passíveis de serem disfarçadas com uma maquiagem leve, desde os primeiros dias. Certas pacientes podem apresentar tendência à cicatrização inestética (cicatriz hipertófica e quelóide). Esta tendência deverá ser discutida, 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 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. 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.

03) 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 como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida com seu médico.

04) P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA?

R: Pela extensão da cirurgia e boa qualidade dos anestésicos, a maioria dos casos é operada sob anestesia local, (com ou sem sedação). Em casos especiais pode ser utilizada anestesia geral.

05) P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO?

R: Geralmente não. Todavia, se ocorrer, esta poderá ser combatida com o uso de analgésicos comuns.

06) 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 o eliminar completamente.

07) P: OS OLHOS FICAM MUITO INCHADOS? POR QUANTO TEMPO?

R: Sim, e geralmente nos 3 primeiros dias quando começa a regressão. O edema (inchaço) dos olhos varia de paciente para paciente. Existem aqueles (as) que já no 4º ou 5º dia apresentam-se com um aspecto bastante natural. Outros existem que irão atingir este resultado após o 8º dia ou mesmo após 2 semanas. Mesmo assim, os três primeiros dias do pós-operatório são aqueles em que existe maior "inchaço" das pálpebras. O uso de óculos escuros poderá ser útil nesta fase, assim como a utilização de compressas frias diminui a intensidade do edema. Somente após o 3º mês é que poderemos dizer que o edema residual é discreto. São frequentes os casos de edema por cerca de 6 meses naqueles pacientes submetidos a correções funcionais como cantoplastia, tarsal strip, elevação de cauda de supercílio e outras técnicas.

08) P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: De 6 a 12 horas.

09) P: QUANTO TEMPO DURA A CIRURGIA?

R: Em torno de 90 a 120 minutos. Dependendo do caso, existem detalhes que podem prolongar este tempo. 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.

10) P: O QUE SÃO AS "MANCHAS ROXAS" OBSERVADAS EM CERTOS CASOS?

R: Nada mais são do que a infiltração do sangue na pele subjacente (equimoses), e mesmo na conjuntiva ocular; são devidas ao próprio trauma cirúrgico. Tais fatos não devem ser considerados como complicações, mas sim, uma intercorrência transitória e reversível.

11) P: QUANDO ATINGIREI O RESULTADO DEFINITIVO?

R: Após o 3º a 6º mês. Entretanto, logo após 3 semanas já teremos boa parte do resultado almejado, e nas semanas subsequentes a tendência de melhoria é acentuada.

12) P: OS OLHOS FICARÃO OCLUÍDOS APÓS A CIRURGIA?

R: Não obrigatoriamente. Pode ser recomendada a colocação de compressas com solução fisiológica fria por alguns minutos, várias vezes ao dia.

Obs: O período de pós-operatório de uma blefaroplastia e suas variações corresponde ao espaço de tempo de 6 (seis) meses contados do dia da cirurgia. Nesse período, os retornos para acompanhamento e reavaliação da cirurgia realizada não sofrerão cobrança de honorários médicos (conhecidos como consulta médica). Findo o prazo acima descrito, as consultas, reavaliações ou demais vistas ao cirurgião sofrerão cobrança regular de honorários.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A BLEFAROPLASTIA

PRÉ- OPERATÓRIO:

1. Obedecer às instruções dadas para a internação.
2. Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral.
3. Na eventualidade de se optar pela anestesia geral, 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.

PÓS-OPERATÓRIO:

1. Compressas com soro fisiológico frio sobre os olhos são úteis para diminuir o tempo de edema e proporcionar conforto pós-operatório.
2. Alimentação livre, a partir do 2º dia pós-operatório. Carnes, leite e ovos (proteínas) são recomendados, assim como frutas (vitaminas).
3. Usar óculos escuros quando se expuser à luz natural e ao vento.
4. Evitar sol, vento e friagem, por 14 dias.
5. Obedecer à prescrição médica.
6. Voltar ao consultório para curativo e revisão nos dias estipulados.
7. Não traumatizar nem “coçar” os olhos.
8. Dependendo de sua evolução pós-operatória, você poderá voltar às suas atividades normais, após três a quatro dias.

Reconheço que o Dr. Assaad Assaad Naim, Médico, CRM 4089-MT, esclareceu-me sobre os detalhes referentes à cirurgia de blefaroplastia.

Afirmo ter sido informado(a) e estar ciente que:

1- As complicações comuns a todo e qualquer tipo de cirurgia, podem eventualmente ocorrer, apesar de todos os cuidados dispensados por mim, pelo cirurgião e sua equipe.

2- Devo manter o cirurgião atualizado sobre meu domicílio, a fim de que este possa manter controles periódicos sobre o caso.

3- O bom resultado, embora almejado, não pode ser garantido em sua totalidade, devido à capacidade reacional do corpo humano e ao ato cirúrgico propriamente dito.

4- Caso haja necessidade de cirurgia complementar para refinamento do resultado alcançado, mesmo que o cirurgião e sua equipe optem por não estabelecer honorários, os custos de materiais hospitalares e anestésicos são de minha responsabilidade, e se houver a necessidade da atuação do médico anestesista, esse cobrará os honorários estabelecidos para a cirurgia de blefaroplastia.

Após ter lido e concordado com as considerações acima, ponderando sobre os detalhes esclarecidos, o (a) abaixo-assinado (a), autorizo o Dr. Assaad Assaad Naim a realizar a cirurgia proposta, assim como estar de acordo em cooperar com o cirurgião no controle pós-operatório, afim de que possa ser obtido o melhor resultado possível no caso.