

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

MASTOPEXIA OU MASTOPLASTIA ASSOCIADA A INCLUSÃO DE PRÓTESES MAMÁRIAS / TROCA DE PRÓTESES / RETIRADA DE PRÓTESES

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 estabelecem honorários profissionais.

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

01) A CIRURGIA DE ELEVEÇÃO DAS MAMAS COM OU SEM RETIRADA DE GLÂNDULA MAIS INCLUSÃO DE PRÓTESES DEIXA CICATRIZES?

R: Esta cirurgia permite-nos colocar as cicatrizes bastante disfarçadas, o que é muito conveniente nos primeiros meses. Para melhor esclarecê-la sobre a evolução cicatricial, vamos relatar os diversos períodos pelos quais as cicatrizes infalivelmente passarão:

- **a- PERÍODO IMEDIATO:** *Apresenta-se com aspecto excelente e pouco visível. Alguns casos apresentam uma discreta reação aos pontos ou ao curativo.*
- **b- PERÍODO MEDIATO:** *Neste período haverá um espessamento natural da cicatriz, bem como uma mudança na tonalidade de sua cor, passando do “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 de cicatrização, recomendamos às pacientes que não se preocupem, pois, o período tardio se encarregará de diminuir os vestígios cicatriciais.*
- **c- PERÍODO TARDIO:** *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 das mamas deverá ser feita após este período.*

02) ONDE SE LOCALIZAM AS CICATRIZES?

R: Geralmente no polo inferior da mama no, sulco formado entre a mama e o tórax, na área da aréola. A cicatriz poderá ficar apenas ao redor da aréola (caso seja retirado pouca pele) e poderá ser associada a uma cicatriz vertical, ou se for realizada uma grande retirada de pele, a cicatriz será ao redor da aréola, uma vertical para baixo e um horizontal no sulco da mama.

03) COMO FICARÃO AS CICATRIZES?

R: As cicatrizes serão permanentes, e vão se modificando com o decorrer do tempo. Cada paciente comporta-se diferentemente de outro, em relação à evolução das cicatrizes, podendo, mesmo, em alguns casos, tornar-se imperceptível.

Certas pacientes podem apresentar tendência à cicatrização inestética (cicatriz hipertrófica e 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 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 se pode fazer a avaliação da fase em que se encontra.

04) 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.

05) COMO FICARÃO MINHAS MAMAS, EM RELAÇÃO AO TAMANHO E CONSISTÊNCIA?

R: As mamas poderão ter seu volume 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. A mama operada passará por vários períodos evolutivos em função do processo cicatricial.

- PERÍODO IMEDIATO: Neste Período, apesar das mamas se apresentarem com aspecto melhorado, sua forma e volume ainda estão aquém do resultado planejado.
- PERÍODO MEDIATO: 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.
- PERÍODO TARDIO: É o período em que a mama atinge seu aspecto definitivo (cicatriz, forma, consistência, volume, sensibilidade, etc.).
-

06) NO CASO DE NOVA GRAVIDEZ, O RESULTADO PERMANECERÁ OU FICARÁ PREJUDICADO?

R: Não se pode prever a ação da gravidez sobre as mamas, o seu ginecologista lhe dirá da conveniência ou não de nova gravidez. Quanto ao resultado, poderá ter transformações, não há como garantir que as mamas não ficarão flácidas após a amamentação, em muitos casos o resultado não é prejudicado mas para isso depende muito da qualidade da pele da paciente.

07) O PÓS-OPERATÓRIO DESTA CIRÚRGICA É DOLOROSO?

R: Eventualmente poderá ocorrer manifestação dolorosa, geralmente associada ao movimento dos braços que costuma regredir com analgésicos comuns.

08) QUAL O TIPO DA ANESTESIA UTILIZADA?

R: Anestesia geral; peridural; bloqueio intercostal ou associada, a critério da equipe cirúrgica (cirurgião e anestesista)

09) QUANTO TEMPO DURA O ATO CIRÚRGICO?

R: Em média de 3 à 5 horas. 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) QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: De 12 a 24 horas.

11) SÃO UTILIZADOS CURATIVOS?

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

12) QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS?

R: Entre o 14º e o 21º dia pós-operatório.

13) QUANDO PODEREI RETORNAR AOS MEUS EXERCÍCIOS?

R: Depende do tipo de exercícios e da evolução individual, não existe um período padrão. Exercícios pesados devem aguardar 3 meses.

14) O QUE VEM A SER O ENDURECIMENTO DAS MAMAS (RETRAÇÃO DA CÁPSULA)?

R: É uma retração exagerada da cápsula fibrosa (cicatriz interna) que se forma em torno da prótese, que determina diferentes graus de endurecimento à região, quando palpada. Alguns casos podem sofrer retração e em casos de esvaziamento, esta retração poderá ser mais acentuada, se isto ocorrer as próteses poderão ser retiradas e trocadas. Posteriormente, ambos, cirurgião e paciente, poderão ponderar sobre a conveniência ou não da reintrodução de outras próteses, com um diferente plano de introdução ou outra conduta que melhor se adapte ao caso. A retração da cápsula não reflete um problema cirúrgico, mas sim, um comportamento reacional exacerbado do organismo, devido à presença das próteses de silicone.

15) QUANDO TOMAREI BANHO COMPLETO?

R: Geralmente, após um dias. Alguns casos poderão requerer cuidados adicionais sobre a área operada, podendo-se, recomendar evitar umedecimento por mais tempo.

16) 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 dependa da evolução das cicatrizes e das modificações temporais próprias da mama em forma e consistência. Toda e qualquer preocupação da sua parte devera ser transmitida ao seu cirurgião que lhe prestara esclarecimentos complementares necessários. 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.

Obs: O período de pós-operatório de uma mamoplastia e suas variações corresponde ao espaço de tempo de 12 (doze) 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 CIRURGIA DE AUMENTO DAS MAMAS

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.

RECOMENDAÇÕES PÓS - OPERATÓRIAS:

1. Evitar esforços principalmente na 1ª semana.
2. Não movimentar os braços em excesso.
3. Evite molhar o curativo, até que seja autorizada a fazê-lo.
4. Não se exponha ao sol ou friagem, até 2ª ordem.
5. Siga rigorosamente as prescrições medicas.
6. Alimentação normal a partir do segundo dia, principalmente à base de proteínas (carnes, leite, ovos) e vitaminas (frutas).
7. Voltar ao consultório para curativos subseqüentes, nos dias e horários estipulados.

Reconheço que o Dr. Assaad Assaad Naim, Médico, CRM 4089-MT, esclareceu-me sobre os detalhes referentes à cirurgia de mastoplastia e mastopexia com inclusão de prótese de silicone a fim de propiciar aumento das mamas e/ou preenchimento.

Fui informada a respeito da literatura médica mundial autorizada, que reflete a opinião técnico profissional dos médicos cirurgiões plásticos, imunologistas, reumatologistas, clínicos gerais e patologistas, não comprovou até o momento que a prótese de silicone possua propriedades cancerígenas ou estimuladora de doenças autoimunes.

Afirmo ter sido informada e estar ciente que:

1- Existe a possibilidade de que o meu organismo venha a não tolerar a presença da (s) prótese(s); se isto ocorrer, a inclusão deverá ser removida, sem que o cirurgião venha a ser responsabilizado pelo fato.

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

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

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

5- 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 o equivalente a 50% (cinquenta por cento) dos honorários estabelecidos para a cirurgia de mastopexia ou mastoplastia com inclusão de próteses mamárias.

Após ter lido e concordado com as considerações acima, ponderando sobre os detalhes esclarecidos, o (a) abaixo-assinado (a), autoriza 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.