

DR. EDÉLCIO
S. SHIMABUCORO
CRM 79 890
RQE 55 563

DIRETOR TÉCNICO

Da Assembléia, 480
Assis . SP

www.fdgcirurgioplastica.com.br



FONTANA
DELLA GIOVENTÙ

HOSPITAL DE CIRURGIA PLÁSTICA

e-book mamoplastia

VOCÊ EM EQUILÍBRIO COM SUA BELEZA.

Planejar uma cirurgia plástica começa em saber qual parte do corpo você deseja melhorar. Depois busque as informações sobre o tratamento desejado. É muito importante para o sucesso de uma cirurgia plástica ter uma expectativa realista do que ela pode lhe oferecer de resultado. Falsas expectativas certamente lhe ocasionarão frustração e aborrecimentos. O melhor antídoto para isso é estar bem informada. Esclarecer todas as suas dúvidas também ajudará muito a se sentir mais segura e tranquila.

Queremos, com a nossa experiência, ajudá-la da melhor maneira possível, a estar de bem consigo mesma. Saiba como fazer a escolha certa, sem dúvidas, e em sintonia com a sua saúde.



➤ ESCOLHA UM CIRURGIÃO DE CONFIANÇA

Cirurgia plástica envolve muitas escolhas a primeira e mais importante é selecionar o cirurgião em quem confiar.

Escolhendo um cirurgião membro da SBCP assegura que você selecionou um médico que:

- Completou um treinamento em cirurgia de no mínimo cinco anos, sendo três de deles em cirurgia plástica.
- Está treinado para realizar todo tipo de cirurgia plástica.
- Está submetido a um código estrito de ética.
- Apenas opera em instalações médicas credenciadas.

Cirurgiões membros da SBCP são seus parceiros em cirurgia plástica, seja reconstrutiva ou cosmética.

FONTANA
DELLA GIOVENTÚ



DR. EDÉCIO
S. SHIMABUCORO
CRM 79 890
RQE 55 563

CIRURGIÃO PLÁSTICO

- Formado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).
- Especialização em cirurgia geral pela FAMEMA.
- Especialização em cirurgia plástica, no Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados da Santa Casa e Clínica Imagem, em São José do Rio Preto/SP.
- Título de “Especialista em Cirurgia Plástica”, pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Medicina.
- É membro especialista da SBCP.





CIRURGIA ESTÉTICA CORPORAL

➤ PRÓTESE DE MAMA

MAMOPLASTIA

Mais conhecida como mamoplastia. Este procedimento aumenta o tamanho dos seios e o resultado já é visto logo após a cirurgia. São feitas pequenas incisões no mamilo, abaixo da mama ou nas axilas, por onde é introduzida a prótese, que pode ser colocada abaixo do músculo ou da glândula, dependendo do biotipo da paciente. A anestesia é geralmente local com a paciente dormindo graças a um sedativo.

A Cirurgia de Mama apresenta múltiplas variações de acordo com o diagnóstico das mamas, variando em pequenas, grandes, simétricas ou assimétricas, e também na quantidade de pele, flacidez ou queda. Para cada uma dessas características existe uma solução adequada.



PRÉ-OPERATÓRIO

Cuidados que são essenciais:

Realize todos os exames solicitados pelo médico que geralmente são: hemograma completo; coagulograma com TAP e TTPA; glicemia de jejum; T4; TSH; Urina tipo I; teste ergométrico (caso tenha mais de quarenta anos de idade ou algum problema cardíaco) e exame de gravidez caso haja esta possibilidade.

Jejum de no mínimo 8 horas antes do início da cirurgia. Importante salientar que o jejum inclui ingestão de qualquer líquido, inclusive água. Um pequena quantidade de água no seu estômago poderá num reflexo de vômito voltar e ser aspirado para dentro da via respiratória podendo ocasionar consequências gravíssimas.

Não se esqueça de nos informar se usa algum medicamento, inclusive vitaminas ou fitoterápicos (remédios derivados de princípios ativos de plantas). Algumas medicações devem ser interrompidas alguns dias antes da cirurgia e outras substituídas temporariamente.

Suspenda dez dias antes o uso de qualquer medicação que contenha ácido acetil salicílico (Aspirina, AAS, Melhoral, Doril, Engov...). Ele altera a coagulação aumentando o risco de sangramento e pode ser motivo de complicação de algumas técnicas anestésicas. Caso use por orientação do seu cardiologista discuta o assunto com o médico

anestesista de nossa equipe no dia da sua avaliação pré anestésica.

Não fumar (e não permanecer em ambiente com fumaça de cigarro) 15 dias antes e 15 dias após a cirurgia;
No dia da sua cirurgia, compareça no horário combinado, de preferência acompanhado(a);
Não pintar as unhas, pois através da cor dela é possível detectar problemas durante a cirurgia, além de não prejudicar a leitura de um importante aparelho de monitorização chamado de oxímetro.

Não há necessidade de depilar a área da cirurgia. Caso tenha esse hábito solicitamos que não faça nos dias que antecedem a cirurgia. A depilação, independente do método utilizado, sempre provoca uma irritação na pele aumentando a flora bacteriana com consequente aumento do risco de uma infecção no local da cirurgia.

Traga para o hospital sua escova de cabelo e de dentes, roupas largas e fáceis de vestir e no caso de cirurgia nas pálpebras não esqueça seu óculos de sol. Venha sem brincos, colar, anel, pulseiras ou outros acessórios.
Caso utilize prótese dentária móvel, não se esqueça de nos avisar, é muito importante removê-la antes do início da cirurgia.

Qualquer intercorrência como doenças (gripe, tosse, febre, infecção) ou outros motivos que acarretem a suspensão da cirurgia, deverá ser avisado com antecedência. Para realizar uma cirurgia sua imunidade deve estar boa, e para isso, é fundamental você estar bem emocionalmente.



PÓS-OPERATÓRIO

Na ida para casa vá com o banco do carro mais reclinado;

Em casa evite pegar peso nem faça esforço físico. Não levante excessivamente os braços nem faça movimentos muito bruscos com os braços nas próximas 4 semanas. Proibido por 2 meses qualquer atividade que exija pular, saltar ou que balance as mamas (andar a cavalo, jogar voley, “body--jump”...). Depois desse período só exerça essas atividades usando duplo Top esportivo.

Dieta alimentar: dê preferência aos alimentos ricos em fibras e que auxiliem no funcionamento do intestino. É comum o intestino ficar mais “preguiçoso” (obstipado) nessa primeira semana. Se precisar use um laxante que já esteja habituado(a). Poderá também haver desconforto com gases, neste caso sugerimos Dimeticona (Luftal) 40 gotas ou 1 comprimido de 8 em 8 horas. Evite frituras ou comidas muito gordurosas. Mantenha o seu peso corporal. Vale lembrar que em caso de emagrecimento as mamas perderão gordura e ocorrerá flacidez (“queda” das mamas) e caso engorde as mamas irão adquirir gordura podendo aumentar de tamanho. Emagrecimento ou ganho de peso superiores a 2kg poderão prejudicar o resultado da plástica das mamas. Evite camarão, carne de porco, soja (e derivados) e alimentos muito

condimentados/apimentados e ou muito salgados. Inclua sempre as frutas (exceto o abacate), peixes, castanhas/nozes, carne vermelha magra e vegetais arroxeados (cereja, beterraba e berinjela).

Hidrate-se bastante, tomando muito líquido (no mínimo 2 litros de água por dia). Quando a urina sai bem clara é um bom sinal!

Na primeira semana poderá ocorrer hipotensão (pressão baixa) ocasionando tontura, náuseas (enjôos) e até “desmaios”. Caso isso ocorra deite-se e peça para alguém levantar as suas pernas que o mal estar melhorará em poucos minutos.

Não molhe as áreas operadas antes de trocarmos o primeiro curativo. O primeiro banho deve ser morno e com um banco sempre por perto. Caso sinta tontura, mal estar ou enjôo, sente no banco e abaixe a cabeça entre os joelhos.

Use o sutiã especial o dia todo, inclusive para dormir (só tire para banho ou para lavá-lo). O uso incorreto poderá ocasionar danos irreversíveis. É permitido dormir de ladinho desde que esteja usando o sutiã especial. É proibido dormir de “bruço” (decúbito ventral).

Não se impressione com o aspecto inicial de suas mamas. É normal devido ao inchaço (edema) estarem endurecidas e um pouco maiores do que realmente ficarão. Também é comum uma mama inchar mais que a outra acentuando assimetrias e provocando mais dor de um lado em relação ao outro. Suas mamas passarão por mudanças de forma, textura (maciez) e simetria nos próximos meses. Tenha calma e vá observando.



PÓS-OPERATÓRIO CONTINUAÇÃO...

Movimente os pés e as pernas mesmo se estiver deitado(a). É importante fazer pequenas caminhadas dentro de casa, pois isso ajuda a prevenir a ocorrência de trombose venosa/embolia.

Uma vez sem curativo, as cicatrizes devem ser lavadas com água e espuma do sabonete (glicerinado neutro).

Quando for necessário o uso de alguma pomada recomendaremos.

As cicatrizes devem estar sempre secas, curativos molhados não são bons.

As liberações quanto às atividades e exercícios físicos são feitas de acordo com a recuperação de cada paciente, nas consultas de pós-operatório.

A retirada de pontos não dói e não sangra.

Recomenda-se não engravidar antes de completados no mínimo 6 meses de pós-operatório.

Andar/caminhar	liberado (desde que esteja se sentindo bem)
Erguer os braços	no máximo até altura do ombro
Dirigir automóvel	após 15 dias
Uso do sutiã	2 meses
Fumar	após 14 dias
Tomar sol	após 2 meses
Piscina/Praia	após 2 meses
Banho de Chuveiro (proibido banheira)	após troca do primeiro curativo



SAIBA TUDO SOBRE MAMOPLASTIA DE AUMENTO

O QUE É A CIRURGIA DE AUMENTO DE MAMA?

Também conhecida como mamoplastia de aumento, a cirurgia de aumento de mama utiliza implantes para dar volume aos seios ou restaurar o volume mamário perdido após perda de peso ou gravidez.

AUMENTO DA MAMA

Se você está insatisfeita com o tamanho da sua mama, a cirurgia de aumento de mama é uma opção a ser considerada. O aumento de mama pode:

- Aumentar o tamanho e projeção de seus seios,
- Melhorar o equilíbrio de seu corpo,
- Melhorar a sua autoestima e autoconfiança.

Os implantes também podem ser utilizados para reconstruir a mama após a mastectomia ou lesão.

O QUE NÃO ACONTECERÁ

A mamoplastia de aumento não corrige seios severamente caídos. Se você deseja um resultado que corrija a flacidez, o procedimento de elevação da mama pode ser realizado ao mesmo tempo que o aumento de mama ou, então, pode ser necessária uma segunda cirurgia. Seu cirurgião plástico irá ajudá-la a tomar esta decisão.

É CERTO PRA MIM?

A mamoplastia de aumento é um procedimento individualizado e você deve fazê-lo para si mesma, não para satisfazer a vontade de alguém ou para se adaptar a qualquer tipo de imagem ideal.

O aumento de mama pode ser uma boa opção para você se:

- Você estiver fisicamente saudável,
- Você tiver expectativas realistas,
- Seus seios estiverem totalmente desenvolvidos,
- Você estiver incomodada com a sensação de que seus seios são muito pequenos,
- Você estiver insatisfeita com seus seios devido à perda de forma e de volume após a gravidez, à perda de peso ou ao envelhecimento,
- Seus seios diferirem em tamanho ou forma,
- Uma ou ambas as mamas não se desenvolveram normalmente.

PREPARANDO-SE PARA A CIRURGIA

Previamente à cirurgia, pode ser necessário:

- Fazer exames laboratoriais ou avaliação médica,
- Tomar certos medicamentos ou ajustar seus medicamentos atuais,
- Fazer uma mamografia antes da cirurgia e outra após a cirurgia para ajudar a detectar quaisquer mudanças futuras no tecido mamário,
- Parar de fumar com bastante antecedência à cirurgia,
- Evitar tomar aspirina, antiinflamatórios e medicamentos naturais, pois podem aumentar o sangramento.



RISCOS E INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA

O sucesso e a segurança do procedimento dependem muito de sua sinceridade durante a consulta. Seja participativo, procure esclarecer dúvidas sobre o procedimento. Você será questionado sobre sua saúde, desejos e estilo de vida.

ESTEJA PREPARADA PARA DISCUTIR

- A razão pela qual quer fazer a cirurgia de aumento da mama, suas expectativas e resultados pretendidos,
- As condições médicas, alergia medicamentosa e tratamentos médicos,
- O uso atual de medicamento, vitamina, medicamentos naturais, fumo, álcool e drogas,
- Cirurgias prévias,
- Histórico familiar de câncer de mama e resultados de mamografias ou biópsias anteriores.

O CIRURGIÃO TAMBÉM PODERÁ

- Avaliar seu estado geral de saúde e todas as condições pré-existentes de saúde ou fatores de risco,
- Examinar seus seios, tirar medidas detalhadas de tamanho e forma, verificar a qualidade da pele e posição dos mamilos,
- Fotografar para prontuário médico,
- Discutir as opções e recomendar o tratamento mais adequado,
- Discutir prováveis resultados da cirurgia e quaisquer riscos ou complicações potenciais,
- Discutir o tipo de anestesia a ser utilizada durante o procedimento de aumento dos seios.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

A decisão de se submeter à cirurgia de aumento de mama é pessoal e é você quem deve decidir se os benefícios estarão de acordo com seus objetivos e se os riscos e possíveis complicações são aceitáveis.

O cirurgião plástico irá lhe explicar, em detalhes, os riscos associados à cirurgia. Você deverá assinar o termo de consentimento para assegurar que compreendeu plenamente o procedimento ao qual irá se submeter e quaisquer riscos ou complicações potenciais.



PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

O que acontece durante a cirurgia de aumento da mama?

ETAPA 1 – ANESTESIA

Medicamentos são administrados para o seu conforto durante a cirurgia de aumento de mama. A opção mais utilizada é anestesia local sob sedação. O médico anestesiológico irá recomendar a melhor opção para você.

ETAPA 2 – INCISÃO

As incisões são feitas em áreas discretas para ajudar a minimizar que a cicatriz fique visível. Você e seu cirurgião plástico irão discutir quais opções de incisão são apropriadas para o resultado que deseja. As opções de incisão incluem:

- Incisão inframamária,
- Incisão transaxilar,
- Incisão periareolar.

As incisões variam com o tipo de implante, o volume desejado, as particularidades anatômicas e a preferência do cirurgião.

ETAPA 3 – A ESCOLHA DOS IMPLANTES

O tamanho e a forma dos seios são importantes. Converse com seu cirurgião sobre suas expectativas. O tipo e o tamanho do implante serão determinados não apenas pelo seu desejado de aumento no tamanho, mas, também, pela elasticidade da pele, anatomia e tipo físico.

Opções de implantes mamários

Implantes de silicone são preenchidos com gel coesivo. Estes implantes têm a textura muito parecida como o tecido natural da mama. Em caso de ruptura do implante, o gel pode permanecer no interior do invólucro. A ruptura de um implante de silicone não diminui a mama, logo você deve consultar seu cirurgião plástico regularmente para garantir que os implantes estejam em condições normais. Exame de ultrassom ou de ressonância magnética podem avaliar a condição do implante mamário.

ETAPA 4 – INSERÇÃO E COLOCAÇÃO DO IMPLANTE

Após a incisão, determina-se o local onde a prótese mamária será inserida:

- Sob o músculo peitoral (colocação submuscular),
- Diretamente atrás do tecido mamário, sobre o músculo peitoral (colocação submamária / subglandular).

O método para inserir e posicionar os implantes depende do tipo de implante, do volume pretendido, de particularidades anatômicas e de recomendações do cirurgião.

ETAPA 5 – FECHANDO AS INCISÕES

As incisões são fechadas com suturas por camadas no tecido da mama e com suturas, colas ou adesivos para fechar a pele.

ETAPA 6 – RESULTADOS

Os resultados da cirurgia de aumento de mama são imediatamente visíveis. Com o tempo, o inchaço diminui.



RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

Muitos pacientes têm dúvida sobre aumento de mama e o período de recuperação.

Embora muitos fatores estejam envolvidos, o período de recuperação pós-cirúrgica geralmente é de 24 a 48 horas, seguido de um período de repouso de alguns dias. Provavelmente, você irá sentir dor e inchaço por algumas semanas. Exercício físico e atividades normais serão liberados seguindo orientação de seu cirurgião plástico.

VOCÊ RECEBERÁ INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS, INCLUINDO

Como cuidar de seus seios após a cirurgia de aumento de mama, medicamentos para tomar por via oral para reduzir o risco de infecção e quando retornar para acompanhamento com o cirurgião plástico.

PERGUNTAS SOBRE O QUE ESPERAR DO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO

- Onde vou permanecer em recuperação após o término da cirurgia?
- Qual medicação vai me ser dada ou prescrita após a cirurgia?
- Haverá curativos após a cirurgia? Quando serão removidos?
- Os pontos serão removidos? Quando?
- Quando poderei retomar as atividades normais e exercício físico?
- Quando será a consulta de retorno?

AO RECEBER ALTA

Se você sentir falta de ar, dores no peito ou batimentos cardíacos anormais, procure atendimento médico imediatamente. Se algumas destas complicações ocorrerem, você pode precisar de internação e de tratamento adicional. A prática da medicina e da cirurgia não é uma ciência exata. Apesar de serem esperados bons resultados, não há garantia. Em algumas situações, pode não ser possível atingir os melhores resultados com um único procedimento cirúrgico, sendo necessária uma nova cirurgia.

SEJA CUIDADOSA

Seguir as recomendações de seu médico é fundamental para o sucesso da cirurgia. É importante que as incisões cirúrgicas não sejam submetidas à força excessiva, à escoriação, ou ao movimento durante o tempo de cicatrização.

RESULTADOS

É importante saber que os resultados da cirurgia de implante de mama não são permanentes e os mesmos podem exigir substituição ao longo da vida. Você deve fazer acompanhamento com seu cirurgião plástico para discutir mudanças em seus seios. Com o tempo, seus seios podem mudar devido ao envelhecimento, às oscilações de peso, a fatores hormonais e à gravidade. Se, depois de alguns anos, você se tornar insatisfeita com a aparência de seus seios, você pode optar por se submeter a um procedimento de lifting de mama ou troca.



QUAL O CUSTO DA CIRURGIA

O custo é sempre uma consideração em cirurgia eletiva. Os honorários de um cirurgião podem variar com base em sua experiência, tipo e custo dos implantes mamários utilizados.

SUA SATISFAÇÃO VALE MAIS QUE OS CUSTOS DA CIRURGIA

Ao escolher um cirurgião plástico, lembre-se de que a experiência do cirurgião e seu bom relacionamento com ele são tão importantes quanto o custo final da cirurgia.

GLOSSÁRIO

- Contratura capsular: Complicação da cirurgia de implante mamário que ocorre quando o tecido da cicatriz, que normalmente se forma ao redor do implante, aperta e deforma o implante, tornando-o enrijecido.
- Anestesia geral: Drogas e/ou gases utilizados durante a cirurgia para aliviar a dor e diminuir a consciência.
- Hematoma: Acúmulo de sangue abaixo da pele.
- Incisão inframamária: Incisão feita no sulco da mama.
- Sedação intravenosa: Sedativos administrados por injeção na veia para ajudar a relaxar.
- Anestesia local: Droga injetada diretamente no local de uma incisão durante a cirurgia para aliviar a dor.
- Mamografia: Imagem de raios-x da mama.
- Mastectomia: Remoção de tecido mamário, geralmente, devido ao câncer.
- RM: Ressonância magnética, um exame indolor para avaliar o tecido mamário, semelhante ao raio-x.
- Incisão periareolar: Incisão feita na borda da aréola.
- Implantes de silicone: Implantes mamários preenchidos com gel coesivo.
- Colocação submamária ou subglandular: Implantes mamários colocados diretamente atrás do tecido mamário, sobre o músculo peitoral.
- Colocação submuscular ou subpeitoral: Implantes mamários colocados abaixo do músculo peitoral, localizado entre o tecido da mama e a parede torácica.
- Suturas: Pontos utilizados pelos cirurgiões para manter a pele e o tecido unidos.
- Incisão transaxilar: Incisão feita na área das axilas.
- Ultrassom: Procedimento de diagnóstico que projeta ondas sonoras de alta frequência no corpo e registra as sombras como imagens.





PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE PRÓTESES DE SILICONE

Diariamente médicos respondem a questionamentos tais como:

1) OS IMPLANTES DE SILICONE SÃO SEGUROS?

Sim, eles são seguros e atualmente são avaliados pelo Inmetro e tem a aprovação da Anvisa, portanto as próteses que são certificadas são muito seguras.

2) É VERDADE QUE É NECESSÁRIO TROCAR O IMPLANTE DEPOIS DE 10 ANOS?

Não. As próteses precisarão ser trocadas, mas não em 10 anos, hoje as próteses duram mais. Só uma avaliação dirá quando elas deverão ser trocadas.

3) O IMPLANTE PODE ESTOURAR OU ROMPER? QUANDO ISSO ACONTECE?

É muito difícil um implante de qualidade romper, pois sua cápsula é muito resistente. Com o tempo ele sofre um desgaste natural e fica mais susceptível a ruptura. Mas, não se preocupe, pois o gel coesivo que preenche o implante não vaza e por isso não expõe a pessoa a riscos.

4) QUEM USA IMPLANTE DE MAMA PERDE A SENSIBILIDADE DOS SEIOS?

Existe uma alteração da sensibilidade transitória porque se machuca alguns nervos assim como numa cesárea.

5) QUEM USA IMPLANTE DE SILICONE PODE AMAMENTAR?

Sim, em todas as técnicas usadas para colocação das próteses de mama a mulher pode depois amamentar. Em todas elas as glândulas mamárias ficam intactas e na frente do implante.

6) É VERDADE QUE O SILICONE PODE ROMPER E SE ESPALHAR PELO CORPO?

Não é verdade, o gel de silicone que preenche a prótese é coeso e se a prótese romper ele não se espalha.

7) QUEM USA IMPLANTE DE MAMA NÃO PODE FAZER MAMOGRAFIA?

É um mito, pode e deve fazer o exame de mamografia. Acompanhamento e prevenção do câncer de mama é fundamental.

8) QUEM TEM SILICONE PODE TER MAIS CHANCES DE TER CÂNCER DE MAMA?

Não é verdade, há vários estudos comprovando a segurança da prótese de silicone. Não há nenhuma relação entre o uso de prótese de silicone e o câncer de mama.





9) QUEM USA SILICONE TEM MAIOR CHANCE DE TER ESTRIAS?

Toda distensão de pele, pode dar estrias, se a prótese for muito grande a chance aumenta. Com as próteses de tamanho usual é difícil de acontecer.

10) É VERDADE QUE O SILICONE PODE SE DESLOCAR?

Durante a fase de cicatrização existe um espaço em que o silicone pode ficar móvel, por isso é necessário alguns cuidados. Depois de dois meses, isso é muito raro de acontecer.

11) QUAIS SÃO OS CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO?

No período de cicatrização deve-se evitar mexer na área operada, deve-se evitar deitar-se de bruços, mexer nas mamas, fazer alguns esportes e se movimentar demais. Deve-se usar um sutiã especial para que segure a prótese no lugar dela.

12) QUEM USA SILICONE TEM OS SEIOS MAIS FRIOS POR CAUSA DO IMPLANTE?

Não é verdade, a prótese de mama não esfria as mamas.



3) O TAMANHO DO IMPLANTE DEVE SER ESCOLHIDO DE ACORDO COM O BIÓTIPO DE CADA MULHER?

Sim, e para um melhor resultado, deve se adequar o modelo da prótese ao desenho e formato da mama de cada mulher.



➤ ANESTESIA

É importante lembrar que o anestesista sempre conversa com o paciente antes da cirurgia, checa os exames pré-operatórios e explica sobre a anestesia que será realizada, além de monitorizar e acompanhar este paciente durante todo o tempo da cirurgia.

TIPOS UTILIZADOS

LOCAL

A mais utilizada. Aplicada diretamente na área que será operada. Geralmente associada à sedação, onde o paciente dorme e não vê a aplicação da anestesia. Utilizamos nas seguintes cirurgias: prótese de mama, otoplastia (orelha em abano), blefaroplastia (pálpebras), rinoplastia (nariz), lifting ou ritidoplastia, correção de cicatrizes, lipoaspirações de pequenos volumes.

PERIDURAL OU RAQUI

Aplicada nas costas. O paciente fica com toda a área do abdome, costas e pernas adormecidas. Também associada à sedação e o paciente dorme antes da aplicação. Utilizamos em: Lipoaspiração, abdominoplastia, mini abdome, mamoplastia e prótese de glúteo.

GERAL

Raramente utilizada em nosso serviço. Os medicamentos são aplicados na veia e o paciente dorme, porém há necessidade do uso de um respirador. Utilizada em: rinoplastias com correção de desvio de septo, cirurgias associadas ou procedimentos muito longos.



**DRA. CRISTIANE VARGAS
B. SHIMABUCORO**
CRM 79 885
RQE 37 437

MÉDICA ANESTESISTA

- Formada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).
- Especialização em anestesiologia, no Serviço de Anestesiologia da Santa Casa de Marília, credenciado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA).
- Título de “Especialista em Anestesiologia”, pela SBA, reconhecido pelo MEC e pelo Conselho Federal de Medicina.
- É membro especialista da SAESP e da SBA.
- Docente do Departamento de Anestesiologia da Faculdade de Medicina de Marília no período de 1997 a 2002, ministrando aulas e cursos na área de anestesiologia aos alunos da FAMEMA e aos médicos residentes de anestesiologia da FAMEMA.





PERGUNTAS FREQUENTES ANESTESIA

Diariamente médicos respondem a questionamentos tais como:

***SERÁ QUE EU VOU MORRER DA ANESTESIA?
TEM PERIGO DE REAÇÃO ALÉRGICA À ANESTESIA?
POSSO FICAR PARALÍTICO OU COM DORES NA COLUNA
DEPOIS DA ANESTESIA?
QUAL A ANESTESIA MAIS SEGURA? E O RISCO?***

Essas ponderações têm certa razão de existir visto que no passado o ato considerado mais nobre, e, que promovia a cura do paciente era a cirurgia.

A anestesia era relegada a plano secundário e executada não por médicos especialistas, mas por técnicos, estudantes, enfermeiros e paramédicos.

Os cirurgiões tinham que operar rapidamente com pouca técnica e apenas necessitavam que o paciente ficasse imóvel dessa forma muitos acidentes aconteciam. Foi assim que o mito de que a anestesia é perigosa e muitas vezes fatal foi fixado no conceito das pessoas.

Atualmente além do desenvolvimento de equipamentos



médicos, medicamentos melhores, o profissional para se tornar um médico anesthesiologista necessita cursar seis anos da Faculdade de Medicina e mais dois ou três anos no mínimo de curso de especialização em anesthesiologia. Os anesthesiologistas não só aplicam a anestesia, cuidam do paciente durante toda a cirurgia; mas também controlam a pressão arterial, ritmo cardíaco, respiração, temperatura e outras funções importantíssimas do organismo. Ficam ao lado do paciente cuidando da sua vida, da dor e dando segurança para a atuação tranquila do cirurgião. Posso levantar a cabeça ou usar travesseiro depois de tomar raquí? Sim, esta história de repouso sem erguer a cabeça surgiu antigamente quando não se sabia ao certo a causa da cefaléia (“dor de cabeça”) pós-raquí. Hoje sabemos que além de sua incidência ser baixa, 2%, o fato de ficar deitado não previne seu aparecimento já que as causas não estão relacionadas com o decúbito.

Entre as principais causas temos: calibre da agulha, tipo de ponta, técnica e fatores individuais.





QUEM TEM PROBLEMAS DE COLUNA PODE TOMAR “ANESTESIA NAS COSTAS”?

VOU TER PROBLEMAS DE COLUNA DEPOIS DA ANESTESIA?

As anestésias raquidianas só usam a coluna vertebral como referência anatômica para realização da anestesia; ou seja, a anestesia não é realizada na coluna, não vai piorar ou fazer surgir problemas de coluna vertebral. Logicamente se sua coluna tem deformidades anatômicas (é torta) isto talvez dificultará a realização da anestesia mas não a impede de ser realizada.

E SE EU FOR ALÉRGICO À ANESTESIA?

Sabemos que as reações alérgicas graves são raras e atualmente quando acontecem em ambiente cirúrgico na presença do médico a incidência de fatalidade é baixa. Não é realizado testes alérgicos de rotina, nem indicado testes para respostas alérgicas; pois além de rara incidência de alergia, de o resultado ser controverso, o teste não garante segurança. O que de rotina deve ser feito é um questionário sobre o passado alérgico do paciente para evitar drogas que este já tenha alergia. Lembramos também que numa cirurgia não são realizados só medicamentos anestésicos, também analgésicos, antibióticos, antissépticos, cateteres a base de látex e que quaisquer um desses podem, apesar de raro causar alergia.



QUAL O RISCO DE UMA ANESTESIA?

São muito raros, atualmente, os acidentes ou complicações de uma Anestesia. Com instrumental, técnicas, conhecimentos e medicamentos modernos, o Anestesiologista reduz ao máximo os riscos de acidentes anestésicos. O Anestesiologista, além do conhecimento e da especialização médica empregará toda sua perícia e experiência clínica para o sucesso completo do tratamento.

POR QUE O MEDO DA ANESTESIA?

Toda a pessoa tem medo do desconhecido. É como viajar de avião. Quem nunca o fez, morre de medo. Outros, mesmo viajando sempre, também se preocupam. Mas milhares de vôos são realizados, no mundo todo, na mais absoluta segurança. Os poucos acidentes que acontecem são matéria para a imprensa divulgar com estardalhaço. Isso ajuda as pessoas a terem mais medo. A mesma coisa acontece na anestesia: há medo do desconhecido e muitas divulgações alarmistas de raros acidentes. Como nas viagens de avião, diariamente anestesiologistas qualificados aplicam milhares de anestésias, em todo o mundo, com toda a segurança. É bem por isso que você deve exigir que somente Anestesiologista qualificado o examine antes da operação, o oriente e faça a sua anestesia. Assim você pode evitar ou diminuir o medo da anestesia. Ouvir explicações sinceras e seguras reduz muito as ansiedades.





FONTANA
DELLA GIOVENTÙ

HOSPITAL DE CIRURGIA PLÁSTICA

DR. EDÉLCIO
S. SHIMABUCORO
CRM 79 890
RQE 55 563

DIRETOR TÉCNICO

Da Assembléia, 480
Assis . SP

ENVIE SUAS DÚVIDAS WHATSAPP

(18) 99751-2538