

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

DIRETOR TÉCNICO

Da Assembléia, 480
Assis . SP

www.fdgcirurgioplastica.com.br



FONTANA
DELLA GIOVENTÙ

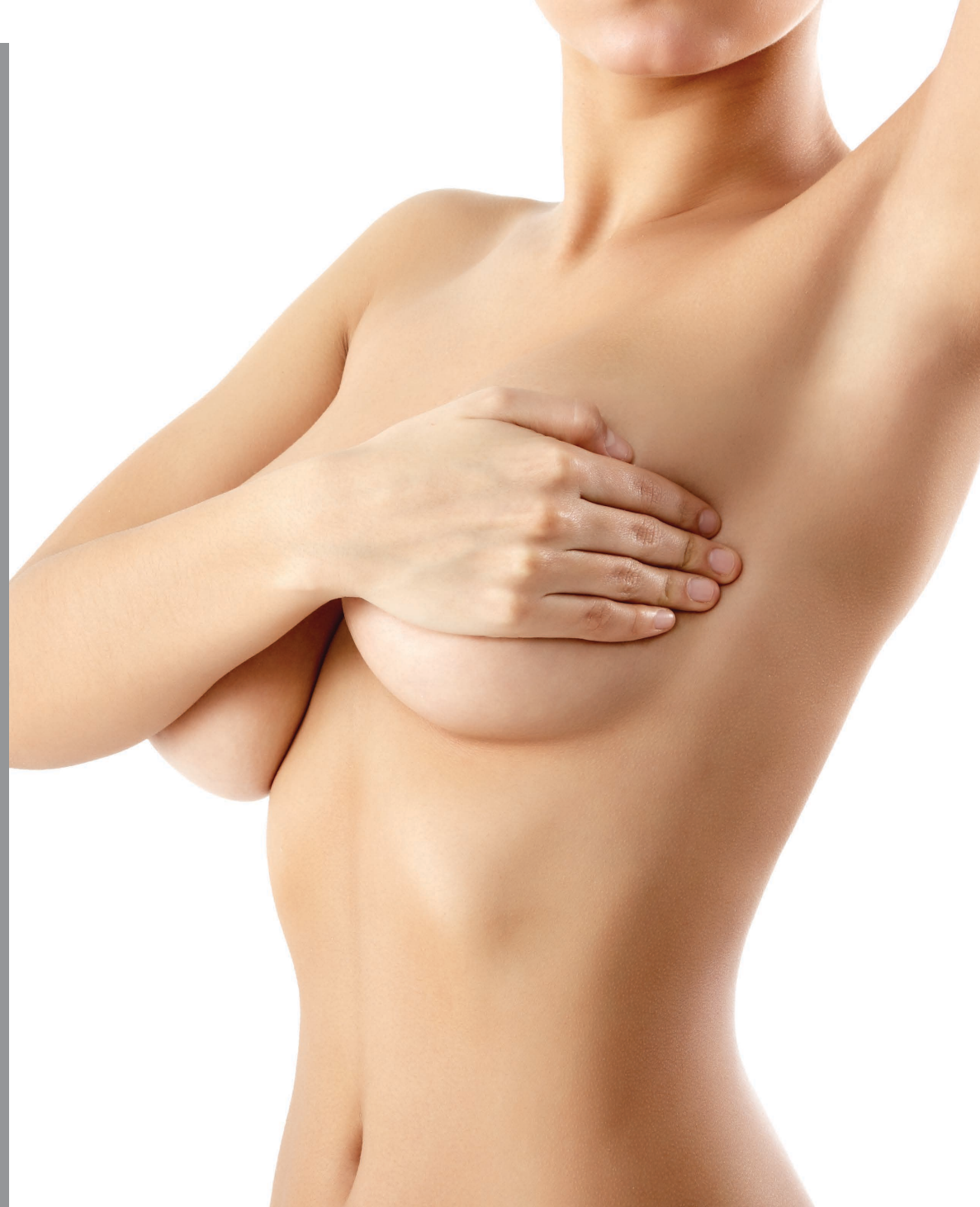
HOSPITAL DE CIRURGIA PLÁSTICA

e-book mastopexia

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

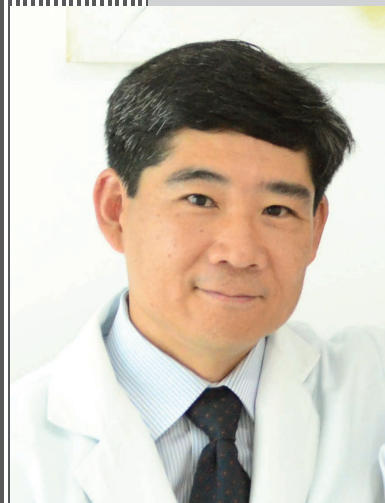
Cirurgia plástica envolve muitas escolhas a primeira e mais importante é selecionar o cirurgião em quem confiar.

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 GIOVENTÙ



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

➤ LIFTING DE MAMA

MASTOPEXIA

Comumente referida como cirurgia de lifting de mama, a mastopexia reposiciona a aréola e o tecido mamário, removendo o excesso de pele e comprimindo o tecido para compor o novo contorno da mama.

Os seios da mulher muitas vezes mudam com o tempo, perdendo sua forma jovem e firmeza. Estas alterações e perda da elasticidade da pele podem ocorrer devido a:

- Gravidez,
- Amamentação,
- Oscilações de peso,
- Envelhecimento,
- Gravidade,
- Hereditariedade.

Às vezes, a aréola torna-se alargada ao longo do tempo, e a mastopexia poderá reduzi-la. O procedimento pode ter um caráter rejuvenescedor, já que o perfil conseguido no pós-operatório é o de uma mama jovem e firme.



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.

Traga para o hospital sua escova de cabelo e de dentes, roupas largas e fáceis de vestir. 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 do Hospital para a sua casa vá sentada normalmente no banco do passageiro, inclusive com o cinto de segurança, tomando apenas o cuidado de afrouxá-lo um pouco para não apertar as suas mamas operadas.

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 relembrar 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 lado 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 A MASTOPEXIA

O QUE O PROCEDIMENTO NÃO FAZ

A cirurgia não altera, significativamente, o tamanho dos seios ou preenche a parte de cima da mama (colo). Se você quiser ter mamas mais volumosas, considere a cirurgia de aumento. Se desejar seios menores, considere a combinação de elevação da mama e cirurgia de redução.

É INDICADA PARA MIM?

É um procedimento individualizado e você deve fazê-lo para si mesma, não para satisfazer os desejos de alguém ou para tentar se adaptar a qualquer tipo de imagem ideal.

SERÁ UMA BOA OPÇÃO PARA VOCÊ SE:

- Você estiver fisicamente saudável e mantiver um peso estável,
- Você não fuma,
- Você tem expectativas realistas,
- Você está incomodada com a sensação de que seus seios perderam forma e volume,
- Seus seios têm forma alongada ou estão pendentes,
- Quando não sustentado, seus mamilos se posicionam abaixo do sulco da mama,
- Seus mamilos e aréolas apontam para baixo,
- Você tem pele flácida e aréolas alargadas,
- Uma das mamas é mais baixa que a outra.

O QUE SABER ANTES DE SE SUBMETER À CIRURGIA

O sucesso e a segurança do procedimento dependem muito de sua sinceridade durante a consulta. Você será questionado sobre sua saúde, expectativas com a cirurgia e estilo de vida.

ESTEJA PREPARADO PARA DISCUTIR

- A razão pela qual quer se submeter à cirurgia, suas expectativas e o resultado desejado,
- As condições médicas, alergia medicamentosa e tratamentos médicos,
- Uso atual de medicamento, vitaminas, 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 o seu estado geral de saúde e todas as condições pré-existentes de saúde ou fatores de risco.
- Examinar seus seios, tirar medidas detalhadas de seu tamanho e forma, analisar a qualidade da pele e a posição dos mamilos e aréolas,
- Tirar fotos para prontuário médico,
- Discutir suas opções e recomendar um tratamento,
- Discutir os resultados esperados e quaisquer riscos ou complicações potenciais,
- Discutir o tipo de anestesia para o procedimento.

PREPARANDO-SE PARA A CIRURGIA

Previamente à cirurgia, pode ser necessário:



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

INSTRUÇÕES ESPECIAIS

- O que fazer no dia da cirurgia (tempo de jejum, medicações, banho),
- Cuidados pós-operatórios e como será o acompanhamento pós-operatório.

O procedimento deve ser realizado em local seguro e confortável para o médico e o paciente, em centro cirúrgico autorizado pela Vigilância Sanitária, com equipamentos e equipe treinada para qualquer intercorrência.

VOCÊ PRECISARÁ DE AJUDA

Não deixe de pedir a alguém que a acompanhe e fique com você, pelo menos, a primeira noite, após a cirurgia.

RISCOS E INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA

A decisão de se submeter à cirurgia é pessoal e é você quem deve decidir se os benefícios atingirão seus objetivos e se os riscos e potenciais complicações são aceitáveis. Seu cirurgião plástico e/ou equipe irão 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.

É IMPORTANTE SABER QUE

- A cirurgia pode interferir nos procedimentos de diagnóstico,
- Piercing na mama e no mamilo podem causar infecção,
- A cirurgia de mama não interfere na gravidez, mas, se você estiver planejando ter filhos, deve saber que a pele da mama pode esticar, podendo perder os resultados da mastopexia, com a possibilidade de dificuldade de amamentação após a cirurgia.

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 CUIDADOSO

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.

FAÇA PERGUNTAS

É importante que você tire todas as suas dúvidas diretamente com o cirurgião plástico. É natural que sinta um pouco de ansiedade, que tenha expectativa com o resultado ou estresse pré-operatório. Não tenha vergonha de discutir estes sentimentos com seu cirurgião plástico.



PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

O que acontece durante a cirurgia de lifting de mama?

A mastopexia pode ser realizada através de uma variedade de técnicas de incisão. A técnica adequada para você será determinada com base em:

- Tamanho e forma da mama,
- Tamanho e posição de suas aréolas,
- Grau de flacidez da mama,
- Qualidade e elasticidade da pele, bem como a quantidade de excesso de pele.

ETAPA 1 – ANESTESIA

Você terá a oportunidade de conhecer o médico anestesiologista de nossa equipe no pré-operatório. Nesta oportunidade você poderá esclarecer suas dúvidas em relação a anestesia e resolver os seus eventuais medos. As mamas podem ser operadas por três tipos de anestesia, seus prós e contras e indicação para cada caso serão explicados no dia da avaliação pré-anestésica. Os três tipos mais utilizados são a anestesia local, a peri-dural torácica e a anestesia geral. Independente de qual seja a anestesia a ser utilizada você sempre será confortavelmente sedada antes da aplicação da anestesia. Essa sedação prévia lhe proporcionará um relaxamento e a induzirá a ter sono tornando o procedimento anestésico muito tranquilo.

ETAPA 2 – INCISÃO

Há três padrões comuns de incisão:

- Ao redor da aréola,
- Ao redor da aréola, verticalmente para baixo da aréola, em direção ao sulco da mama,

- Ao redor da aréola, verticalmente para baixo da aréola, em direção ao sulco da mama e, horizontalmente, ao longo do sulco da mama.

ETAPA 3 – REMODELANDO OS SEUS SEIOS

Após as incisões:

- O tecido mamário subjacente é levantado e remodelado para melhorar a firmeza e o contorno da mama,
- O mamilo e a aréola são reposicionados,
- Se necessário, aréolas ampliadas serão reduzidas através da excisão de pele ao redor,
- A pele em excesso é removida para compensar a perda de elasticidade.

ETAPA 4 – FECHANDO AS INCISÕES

Após a remodelação, o excesso de pele é retirado e as incisões fechadas. Algumas linhas de incisão são escondidas nos contornos naturais da mama, no entanto, outras são visíveis na superfície da mama. Cicatrizes são permanentes, mas, na maioria das vezes, podem melhorar significativamente ao longo do tempo. As suturas são feitas em profundidade dentro do tecido mamário para sustentar os seios recém modelados. Sutures, adesivos de pele e/ou fita cirúrgica podem ser utilizados para fechar a pele.

PASSO 5 – RESULTADOS

Os resultados de sua cirurgia são imediatamente visíveis. Com o tempo, o inchaço pós-cirúrgico diminuirá e as linhas de incisão ficarão menos marcadas.



RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

Após o procedimento, serão colocados curativos sobre as incisões. Será necessário usar uma bandagem elástica ou sutiã para minimizar o inchaço e sustentar a mama.

Um dreno pode ser temporariamente colocado sob a pele para drenar qualquer excesso de sangue e de fluido que possam acumular após a cirurgia.

INSTRUÇÕES ESPECIAIS QUE LHE SERÃO DADAS, INCLUEM

Como cuidar de seus seios após a cirurgia, medicamentos para tomar por via oral para ajudar a reduzir os riscos de infecção e acompanhamento pós-operatório com o cirurgião plástico.

PERGUNTAS SOBRE O QUE ESPERAR DO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO

- Onde vou permanecer em recuperação após o final da cirurgia?
- Qual medicação vai me ser dada ou prescrita após a cirurgia?
- Será necessário curativo/bandagens após a cirurgia?

Quando serão removidos?

- Os pontos serão removidos? Quando?
- Quando poderei retomar minhas atividades normais e exercício físico?
- Quando será a consulta de retorno?

RESULTADOS

O resultado final de sua mama aparecerá ao longo dos meses, com a forma e a posição da mama mais agradáveis. As cicatri-

zes são permanentes, mas, na maioria das vezes, melhora significativamente ao longo do tempo.

Com o tempo, seus seios podem continuar a mudar devido ao envelhecimento e à gravidade. Os resultados permanecem mais tempo se:

- Mantiver o peso,
- Mantiver estilo de vida saudável.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A cirurgia geralmente não afeta a função de amamentação, no entanto, se você estiver planejando engravidar, converse com o cirurgião plástico. As mudanças que ocorrem nos seios durante a gravidez podem minimizar os resultados da cirurgia. Da mesma forma, planos de perda de peso também devem ser discutidos.

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

- **Aréola:** Pele pigmentada ao redor do mamilo.
- **Aumento dos seios:** Também conhecido como mamoplastia de aumento, aumento das mamas através de cirurgia.
- **Elevação da mama:** Também conhecida como mastopexia, cirurgia para levantar os seios.
- **Redução da mama:** Também conhecida como mamoplastia redutora, redução do tamanho da mama por cirurgia.
- **Excisão:** Remoção da pele.
- **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.
- **Sedação intravenosa:** Sedativos administrados por injeção na veia para ajudar a relaxar.
- **Anestesia local:** Droga injetada diretamente no local da incisão durante a cirurgia para aliviar a dor.
- **Mamografia:** Imagem de raios-x da mama.
- **Mastopexia:** Cirurgia para levantar os seios.
- **Suturas:** Pontos utilizados pelos cirurgiões para manter a pele e o tecido unidos.



➤ 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

Aplicada diretamente na área que será operada. Geralmente associada à sedação, onde o paciente dorme e não vê a aplicação da anestesia.

PERIDURAL TORÁCICA

Aplicada nas costas. O paciente fica com toda a área das mamas para baixo adormecidas. Também associada à sedação prévia para que o paciente fique mais relaxado e sonolento tornando o procedimento anestésico mais tranquilo. Permite associar tratamentos cirúrgicos no abdome e nas coxas quando necessário.

GERAL

Na anestesia geral os medicamentos são aplicados em um acesso venoso (“na borrachinha do soro”) e o paciente dorme. Se chama geral porque todo o corpo fica anestesiado. A sua respiração fica assegurada por moderno respirador e monitores de última geração.



**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 anestesiológico necessita cursar seis anos da Faculdade de Medicina e mais dois ou três anos no mínimo de curso de especialização em anestesiologia. Os anestesiológicos 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 PELO WHATSAPP

(18) 99751-2538