

ANEXO A

CIRURGIA REPARADORA DE ABDOMINOPLASTIA



Orientações prévias:

- **leia** atentamente todo o conteúdo deste documento;
- **informe** todas as suas dúvidas ao médico;
- **assine** o termo somente após ter todas as dúvidas sanadas.

Material de apoio: SBCP – Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica a respeito deste procedimento:

www2.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/contorno-corporal/abdomen

1. A ABDOMINOPLASTIA ME FOI DETALHADAMENTE EXPLICADA PELA EQUIPE MÉDICA, POR ISSO ENTENDO QUE:

1.1



é um procedimento tipicamente reparador, uma vez que tem como objetivo reestabelecer a função original do abdômen, removendo o excesso de pele e gordura que causam prejuízos à saúde do paciente;

1.2



o paciente entende que esse procedimento é reparador e não estético ou de embelezamento;

1.3



a equipe médica possui um limite de segurança para a retirada de pele e gordura, afim de evitar possíveis problemas à saúde do paciente, e este limite nem sempre será compatível com os desejos do paciente;

1.4



não é possível remover gordura na região visceral através da cirurgia plástica e com isso o paciente poderá continuar tendo barriga saliente;

1.5



mesmo após a cirurgia é possível a recidiva (retorno da diástase). Somente durante a cirurgia o médico poderá identificar a tensão máxima suportada pelo músculo abdominal do paciente. Essa tensão dependerá sempre do tônus muscular de cada paciente;

1.6



a mudança de peso do paciente influencia diretamente no resultado final da abdominoplastia, sobretudo quando há aumento de peso, pois nesses casos, há o aumento do volume de gordura intra-abdominal (dentro do abdômen, entre os órgãos), empurrando o músculo para frente.

acordo do paciente

2. ENTENDI QUE:

- 2.1** a assimetria corporal pode ser causada por assimetria já existente ou diferença biológica da cicatrização entre os dois lados do corpo decorrente às características do próprio organismo;

2.2 a drenagem linfática é um procedimento complementar à cirurgia plástica e que o resultado final da cirurgia depende da realização de todas as sessões indicadas pelo profissional qualificado. Portanto, declaro que a drenagem é de minha responsabilidade, que irei proceder com todas as sessões de drenagem linfática indicadas pelo médico, bem como a escolha do profissional devidamente qualificado.

acordo do paciente



O paciente submetido à cirurgia de abdominoplastia, precisa de cuidados especiais, conforme indicados detalhadamente no ANEXO B.



SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:

acordo do paciente

Eu autorizo que a equipe médica utilize os meus registros (vídeos, som e imagem) para executar os procedimentos propostos, para fins de complementação documental do meu prontuário médico e discussão do caso clínico com outros colegas médicos. Fica explícito ainda, que o compartilhamento de imagens, tratamento de dados e outros, se dará somente entre a equipe multidisciplinar e médico assistente deste procedimento.

Durante a consulta e atendimento pela recepção houve a coleta de dados pessoais (CPF, Nome, Telefone, E-mail, Endereço e Informações sobre saúde e hábitos) para questões fiscais e a condução médica adequada. Os dados serão armazenados e preservados por período indeterminado e compartilhados com terceiros, somente quando indispensável para a continuidade ou adequação do tratamento.

Os pacientes, a qualquer momento, poderão: (i) ter acesso às informações cadastradas, (ii) solicitar a atualização ou correção dos seus dados; (iii) solicitar a eliminação de dados que não impactem o histórico de atendimento médico bem como, a total ou parcial, revogação deste consentimento, **mediante termo de solicitação**, nos termos da Lei.

acordo do paciente

Declaro que li a integralidade do conteúdo deste termo, concomitante à explicação verbal da equipe médica e que tive a oportunidade de sanar toda e qualquer dúvida relativa ao procedimento ao qual, voluntariamente, irei me submeter. Assim, dou o meu consentimento à equipe médica para realizar os procedimentos necessários me comprometendo a seguir todas as orientações médicas.

Importante: em caso de dúvidas, esclarecimentos, desconfortos, ou efeitos não esperados recomenda-se o contato imediato com a equipe médica.

_____, ____ de _____ de _____

Paciente:
CPF:

Acompanhante:
CPF:

Dr.
CRM/

**RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS**

1. — jejum de 8 (oito) horas (não devem ser consumidos líquidos e sólidos, inclusive água);
2. — levar ao hospital os exames de sangue e eletrocardiograma;
3. — levar ao hospital modelador, meias antitrombóticas e placa, conforme modelo indicado pela equipe médica;
4. — comparecer ao hospital 2 (duas) horas antes da cirurgia, com acompanhante, ambos devidamente munidos de seus documentos de identificação;
5. — evitar o uso de aspirina ou qualquer outro medicamento que interfira na coagulação sanguínea, por período de 10 (dez) dias de antecedência à cirurgia;
6. — evitar o uso de todo e qualquer medicamento para emagrecimento, incluindo diuréticos, por período de 15 (quinze) dias de antecedência à cirurgia;
7. — comunicar até 2 (dois) dias antes da cirurgia ocorrências como gripe, indisposição, febre;
8. — evitar o consumo de bebidas alcoólicas e/ou refeições fartas na véspera da cirurgia;
9. — programar suas atividades sociais, domésticas ou escolares, de modo não se tornar indispensável a terceiros por um período aproximado de 2 (duas) semanas.

acordo do paciente**MEDICAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA**

1. — Bromazepam (6mg), meio comprimido via oral antes de dormir e meio comprimido 2 (duas) horas antes da cirurgia.

acordo do paciente**ORIENTAÇÕES E CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO**

1. — não se expor ao sol pelo período de 60 (sessenta) dias;
2. — manter dieta leve e rica em fibras e líquidos;
3. — deverá dormir de barriga para cima por, pelo menos, 60 (sessenta) dias;
4. — caminhar com tronco fletido pelo período de 7 (sete) dias;
5. — manter modelador pelo período de 45 (quarenta e cinco) dias e as meias antitrombóticas pelo período de 10 (dez) dias;
6. — repouso com pequenas caminhadas, sem esforço, a cada 3 (três) horas para ativar a circulação sanguínea e evitar o risco de trombose;

7. — evitar esforço físico (movimentos bruscos e levantar peso) pelo período de 30 (trinta) dias, mantendo repouso semi-sentado;
8. — não dirigir pelo período de 15 (quinze) dias;
9. — não realizar atividade física pelo período de 30 (trinta) dias contados da cirurgia ou conforme orientação médica;
10. — não realizar relações sexuais sem moderações pelo período de 14 (quatorze) dias;
11. — retornar ao consultório para primeira consulta pós-operatória em dia e horário acordados com a equipe médica;
12. — agendar sessões de drenagem linfática a partir do quinto dia útil após a cirurgia, por no mínimo 20 (vinte) sessões.

acordo do paciente



MEDICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

1. — Rifocina, passar nas fitas ou curativo uma vez ao dia, até a retirada dos pontos;
2. — Nimesulide 100mg, 1 (um) comprimido via oral de 12 (doze) em 12 (doze) horas, pelo período de 4 (quatro) dias;
3. — Tylex 30mg, 1 (um) comprimido via oral de 8 (oito) em 8 (oito) horas, pelo período de 4 (quatro) dias;
4. — Cefadroxila 500mg, 1 (um) comprimido via oral de 12 (doze) em 12 (doze) horas, pelo período de 4 (quatro) dias;
5. — Xarelto 10mg, 1 (um) comprimido via oral uma vez ao dia, pelo período de 7 (sete) dias. Atenção, iniciar esse medicamento somente 24 (vinte e quatro) horas após a alta médica.

Data:

Paciente:
CPF:

Acompanhante:
CPF:

Dr.
CRM/