

ANEXO A

CIRURGIA REPARADORA DE CORREÇÃO DE CICATRIZ



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/correcao-de-cicatriz

A correção de cicatriz é um procedimento tipicamente reparador, uma vez que tem como objetivo tentar amenizar a cicatriz e/ou corrigir feridas cicatriciais (retrações).

acordo do paciente

1. A CIRURGIA DE CORREÇÃO DE CICATRIZ ME FOI DETALHADAMENTE EXPLICADO PELA EQUIPE MÉDICA, POR ISSO ENTENDO QUE:

1.1



esse procedimento é reparador e não estético ou de embelezamento;

1.3



se trata de uma cirurgia plástica realizada para melhorar a condição ou a aparência de uma cicatriz em qualquer parte do corpo;

1.4



o grau de melhora a ser obtido com a cirurgia dependerá da gravidade, do tipo, do tamanho e da localização da cicatriz;

1.5



em alguns casos, apenas um procedimento de correção de cicatriz proporcionará a melhora significativa esperada, porém, poderão ser necessárias as realizações de novos procedimentos de correção de cicatriz para alcançar melhores resultados;

1.6



em casos de cicatrizes mais profundas, vários procedimentos poderão ser necessários para melhores resultados na correção de cicatriz;

acordo do paciente

2.

Tenho ciência que os resultados da cirurgia de correção de cicatriz podem levar vários meses para se tornarem aparentes e, em alguns casos, pode levar um ano para a nova cicatriz cicatrizar completamente.

acordo do paciente

3.

Compreendo que esse procedimento não se presta para correção de assimetria devido à cicatriz pré-existente, apenas para melhorar a condição e aparência da cicatriz.

acordo do paciente



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

acordo do paciente



SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:

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. — comparecer ao hospital 2 (duas) horas antes da cirurgia, com acompanhante, ambos devidamente munidos de seus documentos de identificação;
4. — evitar o uso de aspirina ou qualquer outro medicamento que interfira na coagulação sanguínea, por período de 10 (dez) dias de antecedência à cirurgia;
5. — evitar o uso de todo e qualquer medicamento para emagrecimento, incluindo diuréticos, por período de 15 (quinze) dias de antecedência à cirurgia;
6. — comunicar até 2 (dois) dias antes da cirurgia ocorrências como gripe, indisposição, febre;
7. — evitar o consumo de bebidas alcoólicas e/ou refeições fartas na véspera da cirurgia;
8. — 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. — evitar o consumo de bebidas alcoólicas e/ou refeições fartas pós cirurgia;
3. — manter dieta leve e rica em fibras e líquidos;
4. — repouso com pequenas caminhadas, sem esforço, a cada 3 (três) horas para ativar a circulação sanguínea e evitar o risco de trombose;
5. — evitar esforço físico (movimentos bruscos e levantar peso) pelo período de 30 (trinta) dias;
6. — não dirigir pelo período de 15 (quinze) dias;

7. — não realizar atividade física pelo período de 30 (trinta) dias contados da cirurgia ou conforme orientação médica;
8. — não realizar relações sexuais sem moderações pelo período de 14 (quatorze) dias;
9. — retornar ao consultório para primeira consulta pós-operatória em dia e horário acordados com a equipe médica;
10. — agendar consulta para retirada de pontos de 7 (sete) até 21 (vinte e um) dias, contados da cirurgia.

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/