



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

TERMO DE CONSENTIMENTO, INFORMAÇÃO E ESCLARECIMENTO DO PACIENTE

Área tratada pela Blefaroplastia: _____

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro, para os devidos fins, que estou de acordo em me submeter à cirurgia denominada **BLEFAROPLASTIA**, e todos os procedimentos que a incluem, a ser realizada em _____, pelo **Dr(a)**, _____, CRM _____, e pelos demais profissionais de sua equipe, que estão vinculados à minha assistência.

Declaro, ainda, que o procedimento cirúrgico foi devidamente explicado, quando tive a oportunidade de fazer perguntas, tendo, no mesmo momento, recebido instruções, oralmente e por escrito, a serem seguidas antes, durante e após o procedimento.

1. Do procedimento cirúrgico e seu objetivo:

1.1. O procedimento cirúrgico tem como objetivo melhorar o aspecto das pálpebras superiores e/ou inferiores, corrigir os excessos de pele, depósitos (bolsas) de gordura, rugas, flacidez. Dessa forma, melhora o aspecto funcional e estético da região em torno dos olhos. Os conhecidos "pés de galinha", por se encontrarem fora do limite das pálpebras, não sofrerão modificação.

1.2. Em determinados casos de flacidez acentuada das pálpebras inferiores, na presença ou não de ectrópio (pálpebra virada para fora), poderá haver necessidade de realizar cantopexia (cirurgia de fixação das pálpebras).

1.3. A incisão para realização do procedimento será feita nas pálpebras superiores, no sulco que se forma com a abertura dos olhos, e/ou nas pálpebras inferiores, logo abaixo dos cílios.

1.4 O procedimento é realizado sob anestesia, cabendo a escolha do tipo ao médico anestesista, que avaliará qual será a melhor opção para o paciente.

1.5. O procedimento cirúrgico costuma durar em média 02 (duas) horas e o período de internação com anestesia local é de 06 (seis) horas, e com anestesia geral, pode prolongar-se um pouco mais.

1.6. O procedimento não se presta a corrigir as rugas em volta dos olhos, as olheiras, não levanta as sobrancelhas caídas e não proporciona um rejuvenescimento geral à face.

2. Dos principais Riscos e Complicações:

2.1. Estou ciente de que, como ocorre em qualquer procedimento cirúrgico, sempre existirão riscos e complicações que são inerentes à cirurgia, apesar de todos os cuidados dispensados pelo cirurgião, tais como:

• **Cirurgia secundária:** o resultado e o grau efetivo de melhora dependem da reação fisiológica de cada paciente. **Dessa forma, pode haver a necessidade de nova cirurgia. Estou ciente de que tais procedimentos, caso necessário, implicarão custos adicionais, que deverão ser arcados por mim;**

• **Sangramento:** é possível, apesar de pouco comum, ocorrer sangramentos durante e após a cirurgia. Um acúmulo de sangue (hematoma) pode ocorrer embaixo da pele ou ao redor do globo ocular, e pode retardar a cicatrização e causar fibrose cicatricial, podendo, inclusive, caso seja necessário, uma volta à sala de cirurgia para uma drenagem;

• **Dor:** poderá ocorrer dor pós-operatória, em maior ou menor grau de intensidade, por um período de tempo indeterminado e variável de paciente para paciente (sensação de estar usando óculos de natação apertado);

• **Prurido:** poderá ocorrer coceira em até 3 (três) dias;

• **Inchaço:** poderá haver inchaço nas áreas operadas, sendo mais acentuado nos três primeiros dias, podendo ter dificuldade para abrir os olhos; do 5º ao 8º dia, já evolui para uma aparência mais natural, podendo subsistir um edema residual discreto após o 3º mês;

• **Pontos e suturas:** como a técnica cirúrgica pode usar fios não absorvíveis, fragmentos destes fios podem se tornar visíveis e/ou palpáveis na superfície, causando desconforto ao paciente, que os levem a ser retirados pelo cirurgião;

• **Cicatrização demorada:** a deiscência (abertura de pontos) é uma possibilidade, quando o paciente pratica atividade que requer esforço excessivo e não obedece ao repouso e as orientações médicas necessárias a esse procedimento;

• **Manchas:** poderá haver manchas roxas nas áreas operadas. Estas alterações podem perdurar por um período indeterminado, muito raramente poderão ser permanentes; não comprometem a visão e desaparecem em média 20 dias depois.



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

- **Perda de sensibilidade:** poderá haver perda de sensibilidade e/ou mobilidade nas áreas operadas, por um período indeterminado de tempo, variável de paciente para paciente;
- **Seroma e Edema:** eventualmente, líquidos, sangue e/ou secreções podem se acumular na região operada, necessitando drenagem, aspiração ou reparo cirúrgico;
- **Necrose de tecido:** pacientes que possuem cicatrizes anteriores, indivíduos fumantes, obesos, ex-obesos, diabéticos e pessoas com problemas circulatórios têm um risco aumentado de morte da pele (necrose) e de complicações na cicatrização. No entanto, esta complicação pode ocorrer mesmo sem que haja um fator de risco identificável. O tratamento consistirá em curativos para estimular o fechamento espontâneo da lesão e, muitas vezes, poderá haver a necessidade de um retoque cirúrgico posterior;
- **Processo infeccioso:** poderá ocorrer na área operada ou em áreas distantes da cirurgia, decorrentes de uma queda da imunidade e de contaminação por germes existentes na própria pele do paciente, e que podem necessitar de tratamento com antibióticos, curativos, drenagens cirúrgicas e internação hospitalar;
- **Perda da vitalidade biológica:** poderá ocorrer perda de vitalidade biológica da região operada, ocasionada pela redução da vascularização sanguínea, principalmente em pacientes fumantes, diabéticos, desnutridos e com problemas vasculares, podendo necessitar, para sua reparação, de tratamento clínico com curativos e novo procedimento cirúrgico, com resultados apenas paliativos, em casos extremos;
- **Olho seco:** poderão ocorrer alterações envolvendo a produção de lágrima, prejudicando a lubrificação da córnea, podendo ocorrer ceratite (inflamação) ou excepcionalmente úlcera de córnea. Esta ocorrência é rara e imprevisível. Indivíduos que, normalmente, possuem olho seco devem informar tal situação ao médico antes da cirurgia;
- **Milia:** são pequenas “bolinhas” brancas, gordurosas, que costumam surgir próximas às cicatrizes, sendo suavemente retiradas, quando de suas visitas ao médico, sem necessitar de anestesia;
- **Quemose:** inchaço temporário da membrana conjuntiva que recobre o olho;
- **Retração ou afastamento de margem palpebral inferior para baixo ou para fora do globo ocular:** decorrente de hematoma ou excesso de remoção cutânea.
- **Refração:** Alteração temporária ou raramente definitiva para menos ou para mais do grau de refração devido a correção da posição e flacidez palpebral;
- **Cegueira:** é extremamente rara após a plástica de pálpebras. Entretanto, pode ser causada por sangramento interno ao redor do olho, durante ou após a cirurgia.
- **Lesão a estruturas profundas:** estruturas profundas tais como nervos, músculos e vasos sanguíneos podem ser lesadas, causando prejuízos temporários ou permanentes;
- **Assimetria:** a face humana, bem como a região dos olhos, é normalmente assimétrica, podendo, portanto, haver uma variação entre um lado e outro quanto ao resultado obtido com o procedimento. **O cirurgião empenhará todos os esforços no sentido de minimizar tais assimetrias, todavia, não há como garantir um resultado perfeitamente simétrico, por questões fisiológicas;**
- **Ectrópio:** o deslocamento da pálpebra inferior para longe do globo ocular é uma complicação rara, mas possível de acontecer. Outra cirurgia pode ser necessária para a sua correção;
- **Exposição da córnea:** alguns podem experimentar dificuldades em fechar os olhos após a cirurgia, que pode resultar no ressecamento da córnea. Caso esta rara complicação ocorra, outros tratamentos podem ser necessários;
- **Reações alérgicas:** em casos raros, podem ocorrer alergias localizadas relacionadas a esparadrapos, fios de sutura e antissépticos tópicos. Reações sistêmicas mais sérias podem ocorrer devido às drogas usadas durante a cirurgia ou no pós-operatório;
- **Retirada de pontos:** os pontos externos serão retirados em torno do 4º ao 7º dia de pós-operatório, devendo ser agendados o dia e hora para tanto;
- **Anestesia:** Todo o tipo de anestesia envolve algum nível de risco. Existe a possibilidade de complicações, lesões e, até mesmo, óbito, com qualquer tipo de anestesia ou sedação;
- **Choque anafilático:** O choque anafilático é de rara ocorrência. Porém, quando ocorre, em geral, são pacientes já sensibilizados, que durante a vida tiveram contato com a substância química que promoverá a reação alérgica. Trata-se de reação alérgica grave, que resulta em intensa queda da pressão arterial e problemas de circulação, dos pulmões e do coração. Nessa situação, o paciente corre risco de morte ou de sequelas graves e irreversíveis. **Não há maneiras de prevenir o choque anafilático, mas é importante que o paciente informe ao anestesista, na ENTREVISTA PRÉ-ANESTÉSICA, a sua profissão e se já teve alguma reação alérgica, principalmente se ela foi grave e necessitou de atendimento médico.**

2.2. É comum, nas primeiras semanas após o procedimento, que o canto externo das pálpebras inferiores fique um pouco caído ou mais aberto, devido ao inchaço dos tecidos. Normalmente, isso regride espontaneamente sem necessidade de intervenções.

2.3. Nas primeiras semanas após a cirurgia pode haver certa dificuldade de acomodação visual como visão embaçada e lacrimejamento discreto, devido ao fato de os músculos ao redor do globo ocular estarem inchados e com sua função



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

diminuída. Dessa forma, a drenagem da lágrima também fica prejudicada.

2.4. Alguns pacientes podem apresentar manchas roxas na área operada, que nada mais são do que a infiltração do sangue, consequências do próprio trauma cirúrgico. Entretanto, não constitui qualquer problema futuro e não são consideradas como complicação, mas sim, uma intercorrência transitória e reversível.

2.5. É possível, nas primeiras semanas após a cirurgia, certa dificuldade de oclusão (fechamento) palpebral total, em razão de inchaço nos músculos responsáveis por tal função. Com o passar do tempo esta função voltará ao normal.

2.6. Discretas assimetrias entre um lado e outro são frequentes e tendem a normalizar, **caso não sejam preexistentes à cirurgia**, à medida que a cicatrização se processe e os tecidos desinchem.

2.7. Pequenas redundâncias de pele nas extremidades das cicatrizes persistem por períodos que podem durar alguns meses, em certos casos, principalmente em pacientes que têm uma reação cicatricial mais desenvolvida.

2.8. Foi devidamente cientificado de que tabagismo, tóxicos, drogas e álcool, apesar de serem fatores que, eventualmente, não impedem a realização de cirurgias, podem determinar complicações e influenciar de forma negativa no resultado final do procedimento, principalmente no que tange ao processo de cicatrização.

2.9. Estou consciente de que o fumo é extremamente prejudicial à cicatrização tecidual, pois diminui a circulação e oxigenação da pele. Podem ocorrer necroses (morte tecidual) e deiscências (abertura) dos pontos que, certamente, irão prejudicar o resultado da cirurgia. Além disso, o fumo prejudica a recuperação respiratória pós-anestésica, diminuindo a expansão dos pulmões e com acúmulo de secreções, aumenta os riscos de pneumonia.

2.10. Estou ciente de que a cirurgia plástica, como procedimento eletivo, é uma conduta planejada, que pode aguardar a oportunidade ideal para ser realizada, razão pela qual declaro que a escolha do momento de realização do procedimento coube exclusivamente a mim, sem interferência do cirurgião ou de terceiros. Compreendo que em qualquer procedimento cirúrgico **sempre existirão riscos**.

2.11. Declaro que fui cientificado pelo médico sobre os riscos externos do procedimento que será realizado, sendo aqueles riscos que independem do atuar médico e do local onde o mesmo é realizado, tais como **infecções**, que, caso ocorram, podem necessitar do uso de antibióticos e outros medicamentos, por tempo prolongado.

2.12. Em alguns raros casos podem ocorrer complicações graves, podendo causar prejuízo transitório ou permanente à saúde do paciente, tais como trombozes venosas profundas, embolias pulmonares, infartos, arritmias cardíacas, derrames, isquemias cerebrais e, mais raramente, óbito (morte).

3. Das Cicatrizes:

3.1. Declaro que fui devidamente esclarecido de que, como resultado da cirurgia, restarão cicatrizes de espessura muito fina, que serão permanentes, e tendem a se confundir com os sulcos da pele, o que se dará após o período de maturação, que é, em média, de 03 meses.

3.2. Todos os esforços serão para diminuir e/ou encobrir as cicatrizes, quando possível ou aplicável, para torná-las menos evidentes.

3.3. Poderão ocorrer complicações inerentes à cicatriz, tais como hipertrofia, escurecimento, alargamento, abscesso e necrose de pele. Tais problemas de cicatrização são causados por alterações enzimáticas da pele, fatores raciais ou herança genética e independem da técnica cirúrgica empregada.

4. Contraindicações

4.1. É imprescindível que o paciente avise ao médico se possui cicatrizes anteriores alteradas, tratamentos como radioterapia, possibilidade de gravidez, bem como toda e qualquer terapia medicamentosa que esteja em uso, já que tais situações podem prejudicar sua recuperação.

4.2. A realização do procedimento não é indicada nos seguintes casos:

- Pacientes grávidas e lactantes;
- Pacientes com doenças cardíacas;
- Pacientes com obesidade grave;
- Pacientes com doença tromboembólica;
- Pacientes fumantes assíduos, que já tenham alguma doença associada ao tabagismo.



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

4.3. Serão analisadas, individualmente, situações como a faixa etária do paciente, transtornos psicológicos (depressão, bipolaridade), patologias prévias e uso de determinados medicamentos.

4.4. Para a realização do procedimento é necessária a avaliação de todos os exames (cardiológico, laboratorial, pareceres médicos), para a constatação do perfeito estado de saúde do paciente. Eventuais alterações deverão ser investigadas e corrigidas previamente.

5. Cuidados ANTES do procedimento:

5.1. Recomenda-se ao paciente os seguintes cuidados, antes do procedimento:

- Responder com honestidade a anamnese;
- Levar óculos escuros no dia da cirurgia;
- Compareça ao local da cirurgia (hospital, clínica), no horário previsto e marcado na sua guia de internação;
- Estar acompanhado no dia da cirurgia;
- Não utilizar cremes faciais, nem maquiagem;
- Lavar com abundância os cabelos;
- Em caso de anestesia geral, efetuar jejum completo, pelo período determinado pelo médico; Em caso de anestesia local, tome apenas uma xícara de café com leite, acompanhada de pequena quantidade de pão ou bolacha;
- Não utilizar qualquer tipo de medicamento para emagrecer, suspender Ômega 3, termogênicos e o uso de diuréticos, aspirina, remédios que contenham AAS (ácido acetilsalicílico), vitamina E, ginkgo biloba e arnica, pelo período determinado pelo médico, pois poderão interferir no processo de coagulação e causar sangramentos;
- Não ingerir bebidas alcoólicas e não fumar, durante o período recomendado pelo médico, ficando ciente de que, ainda assim, as consequências relacionadas aos pacientes tabagistas poderão ocorrer;
- Realizar os exames prévios solicitados pelo médico;
- Informar ao médico sobre o uso de quaisquer medicamentos, contínuo ou eventual;
- Comunicar ao médico qualquer atraso menstrual ou possibilidade de estar grávida;
- Comunicar qualquer sinal de secreções, resfriado, conjuntivite, herpes ou qualquer tipo de infecção que surgir na semana anterior à cirurgia. Nestes casos, o procedimento cirúrgico deverá ser transferido até a resolução do processo infeccioso.

6. Cuidados APÓS o procedimento:

6.1. Recomenda-se ao paciente os seguintes cuidados, após o procedimento:

- Seguir rigorosamente a prescrição médica;
- Evitar ao máximo a exposição solar, calor excessivo, friagem, vento e situações que possam causar traumatismos locais, por 30 dias;
- Usar óculos escuros sempre que se expuser à luz natural;
- Aplicar compressas frias (quase geladas) com água filtrada, soro fisiológico ou chá de camomila, continuamente, nas primeiras 05 horas após a cirurgia; depois, fazer compressas com duração de 30 minutos, a cada 02 horas, durante o dia, por 03 dias consecutivos.
- Banho está liberado a partir do 2º dia (caso haja fita de micropore na região operada, secar cuidadosamente);
- Não esfregar os olhos;
- Sol direto na face, após 45 dias, desde que não apresente manchas roxas, usando protetor solar (FPS 30), óculos de sol e boné;
- Permanecer em domicílio até o 4º dia;
- Óculos, TV e leitura: liberados a partir do 2º dia, se tiver condições, e sem forçar;
- Retornar à atividade profissional após o 4º dia, se as condições visuais permitirem;
- Dirigir quando as condições visuais permitirem, não antes do 4º dia;
- Lentes de contato, após 15 a 30 dias;
- Utilizar travesseiros altos ao deitar, nas primeiras 72 horas, consoante instrução do médico;
- Evitar esforços desnecessários e abaixar a cabeça, por período determinado pelo médico;
- É imprescindível fazer a higiene e o uso de medicamentos, de acordo com as instruções de seu médico;
- Utilizar o colírio, conforme recomendação médica recebida;
- Deitar de barriga para cima e evitar encostar a região operada no travesseiro, para não comprimir o lugar da incisão, onde foram feitos os pontos, sob risco de necrose, conforme orientação de seu médico, pelo tempo que ele determinar;
- Usar maquiagem, tintura no cabelo e cosméticos na face, somente após o 4º dia;
- Atividades físicas (caminhadas esportivas – 10 dias; esporte – 20 dias; natação – 30 dias – porém tendo o cuidado de usar óculos do tipo utilizado em jet-ski, para não comprimir a área operada);
- Relações sexuais somente após a liberação médica, sendo o período variável de paciente para paciente;
- Evitar coçar ou retirar crostas das cicatrizes;
- Comparecer às consultas de acompanhamento pós-operatório, previamente agendadas.



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

7. Do Compromisso com o tratamento:

7.1. Fui devidamente cientificado de que o objetivo do tratamento só poderá ser alcançado se eu comparecer às sessões previamente agendadas e às consultas de revisões marcadas, sendo de minha responsabilidade o não comparecimento às revisões e as consequências dessa omissão no tratamento, **ciente de que o meu não comparecimento a essas consultas pode ser considerado como abandono do tratamento.**

7.2. As consultas de revisão são, usualmente, realizadas nos prazos de acordo com cada caso, nos dias programados pelo médico, durante o pós-operatório. A critério médico podem ser programadas datas suplementares, atendendo às necessidades de cada caso.

7.3. Comprometo-me a seguir à risca todas as orientações prestadas pelo médico, adotando os cuidados no pré e pós-operatório, tendo sido cientificado de que qualquer omissão ou desídia quanto aos cuidados poderão trazer-me prejuízos, comprometendo o resultado do procedimento e podendo, inclusive, causar sequelas e acarretar danos à minha saúde.

7.4. Comprometo-me a realizar os tratamentos pós-cirúrgicos recomendados pelo profissional médico, ciente de que deverei custeá-los, pois não estão inclusos no valor da cirurgia.

7.5. O resultado final se dará após o 6º mês, quando o paciente será submetido a novos exames e novas fotos para análise comparativa do resultado.

7.6. Em casos raros, poderá ser indicado pequeno ajuste, também denominado retoque ou refinamento da cirurgia e/ou da cicatriz. Isto ocorrerá caso seja necessário acomodar a pela da pálpebra superior ou tirar resíduos da bolsa gordurosa da pálpebra inferior. Mais raramente poderá ser indicada uma intervenção para elevar a pálpebra inferior. Todavia, estes serão procedimentos menores que a cirurgia realizada anteriormente, e caso, se façam necessários, o paciente deverá marcar com seu médico qual a época mais conveniente para sua realização.

8. Da Inexistência de Promessa de Resultado:

8.1. Estou ciente de que o grau efetivo de melhora não pode ser previsto ou garantido pelo profissional, pois isso depende da reação fisiológica de cada paciente, podendo, inclusive, haver a necessidade de nova cirurgia. **Sendo assim, o bom resultado, embora almejado, não pode ser garantido em sua totalidade, devido à capacidade reacional do ato cirúrgico.**

8.2. O profissional se compromete em empregar todos os meios disponíveis e a melhor técnica, em busca do melhor resultado possível.

8.3. Estou ciente de que podem haver alterações subsequentes no corpo devido ao processo natural de envelhecimento, à gestação, à perda ou ao ganho de peso, à força da gravidade e a demais fatores normais do cotidiano, que podem alterar o resultado obtido com a cirurgia, e que não há como prever o tempo de duração dos resultados.

9. Do compartilhamento de dados:

9.1. Declaro ter recebido explicações suficientes acerca da necessidade e importância do compartilhamento dos meus dados sensíveis, a fim de possibilitar um melhor tratamento clínico, procedimental e cirúrgico do meu caso.

9.2. Assim sendo, autorizo, na forma do art. 11 da Lei nº 13.709/2018 (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados), que o médico compartilhe os meus dados com quem julgar necessário, a fim de possibilitar o meu tratamento.

10. Da Autorização de uso da imagem

10.1. Estou de acordo que sejam tiradas fotos das regiões a serem tratadas, que poderão ser publicadas em trabalhos científicos, congressos, revistas, jornais, livros e em outros meios, numa visão geral, desde que resguardado o sigilo de minha identidade.

11. Das Considerações Finais:

11.1. Declaro, em prontuário, informações sobre uso de drogas (orais ou por outras vias), alergias, tabagismo, álcool e outras informações que sejam importantes. **Se fumante, fui esclarecido sobre as complicações e dificuldades decorrentes deste fato, principalmente sobre a qualidade de cicatrização.**

11.2. Estou ciente de que a cirurgia plástica, como procedimento eletivo, é uma conduta planejada, podendo aguardar a oportunidade ideal para ser realizada, razão pela qual declaro que a escolha do momento de realização do procedimento coube exclusivamente a mim, sem interferência do cirurgião ou de terceiros.

11.3. Declaro ter ciência de que o procedimento cirúrgico será contraindicado, caso seja constatada, pelo cirurgião, a impossibilidade técnica de se alcançar o resultado almejado ou de minha expectativa irreal.

11.4. Tenho conhecimento de que qualquer omissão da minha parte poderá me trazer prejuízos, e comprometer o tratamento a que me submeto, podendo acarretar danos à minha saúde.



Dr. Ferrer Pardo
Cirurgia Plástica

Dr. Vicente Ferrer Pardo Jiménez
Cirurgião Plástico

*Formado pela Faculdade de Medicina da USP - RP - CRM 63.872
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Membro Titular da International Society of Aesthetic Surgery
Membro da Soc. dos Cirurgiões Plásticos Latinos - USA e Canadá
Membro da Federação Ibero Latino Americana de Cirurgia Plástica
Membro da Inter. Conf. for Plastic Reconstructive Aesthetic Surgery*

11.5. Fui esclarecido de que durante o ato cirúrgico podem surgir situações ou elementos novos, que não puderam ser previamente identificados e, por isso, outros procedimentos adicionais ou diferentes daqueles previamente programados possam ser necessários.

11.6. Por tal razão, **AUTORIZO o cirurgião, o anestesista e toda a sua equipe a realizarem os atos necessários condizentes com a nova situação que, eventualmente, venha a se concretizar, bem como o uso de hemocomponentes, caso haja a necessidade de realização de transfusão sanguínea.**

11.7. Declaro, por fim, ter lido e compreendido todos os itens contidos no presente documento, bem como ter com eles integralmente concordado, **e expreso o meu consentimento para realização do procedimento proposto.**

Ciente e de acordo os itens acima expostos e explicados.

_____, ____ de _____ de _____.

Paciente / Responsável pelo paciente

TESTEMUNHAS:

Testemunha: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Testemunha: _____

CPF: _____

Assinatura: _____





BLEFAROPLASTIA (Cirurgia Plástica das pálpebras) E CIRURGIA PLÁSTICA OCULAR:

INFORMAÇÕES GENÉRICAS

O OBJETIVO desta cirurgia é o de retirar tanto quanto possível o excesso de pele das pálpebras superiores, bem como as assim denominadas “bolsas” de gordura das pálpebras inferiores, a fim de proporcionar uma aparência mais (“repousada”) harmoniosa ao rosto.

Em determinados casos de flacidez acentuada das pálpebras inferiores, na presença ou não de ectrópio (pálpebra virada para fora), pode haver necessidade de realizar cantopexia (cirurgia de fixação das pálpebras).

Portanto, a cirurgia plástica das pálpebras retira apenas os excessos de pele e de gordura, procurando corrigir a flacidez muscular e melhorar o aspecto funcional e estético daquelas. Os conhecidos “pés de galinha”, por se encontrarem fora do limite das pálpebras, não sofrerão modificação.

Lembrar, ainda, que só a cirurgia das pálpebras, isoladamente, não proporciona um rejuvenescimento geral à face; isto demandaria outras condutas associadas à Blefaroplastia.

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

1. Idade: Não existe uma idade ideal, mas sim, uma oportunidade ideal que é determinada pela necessidade de corrigir o defeito apresentado.
2. Período de internação: É variável de paciente para paciente, mas em média de 6 horas (com anestesia local). Em caso de ser necessário anestesia geral (o que é raro), este prazo pode alongar-se um pouco mais.
3. Tipo de anestesia: Pode ser local, ou local com sedação. Anestesia geral: utilizada apenas quando há contraindicação clínica para anestesia local, ou quando a blefaroplastia será feita associada a outras cirurgias.
4. Tempo de cirurgia: normalmente, em torno de 2 horas, todavia este tempo pode ser maior ou menor, variando em função do(a) paciente e dos detalhes a serem corrigidos em cada caso.
5. Dor: não é esperada. O mais comum é um desconforto local (sensação de estar usando óculos de natação apertado). Prurido (coceira) no local pode ocorrer até 3 dias. Ocorrendo dor, será abolida com o uso de analgésicos comuns, que seu médico lhe indicará. Não se automedique.
6. Oclusão ocular: não é necessário que os olhos fiquem ocluídos após a cirurgia, embora alguns médicos assim o prefiram. Todavia, é recomendável o uso de compressas frias (quase gelada), com água filtrada, soro fisiológico ou chá de camomila. Usar continuamente nas primeiras 5 horas após a cirurgia. Depois, fazer compressas com duração de 30 minutos, a cada 2 horas, durante o dia, por 3 dias consecutivos. Este procedimento é para evitar que o edema se acentue. Durante o sono, não é necessária a troca de compressas.
7. Edema (inchaço) é comum, e varia de paciente para paciente, sendo mais acentuado nos três primeiros dias, especialmente pela manhã, podendo ter dificuldade para abrir os olhos. Do 5º ao 8º dia já evolui para uma aparência mais natural. Em alguns casos, após o 3º mês pode ainda subsistir um edema residual discreto.
8. Manchas roxas: são comuns numa Blefaroplastia e se devem à infiltração de sangue na pele subjacente, podendo se espalhar também pela conjuntiva ocular. Isto resulta do trauma cirúrgico, não se constituindo em problema, nem sendo considerada uma complicação, mas uma mera intercorrência transitória e, portanto, reversível, não comprometendo a visão e desaparecendo, em média, 20 dias

depois. Hematoma simples ou retrobulbar (atrás do globo ocular) pode ocorrer em pacientes com hipertensão descontrolada ou com distúrbios de coagulação podendo evoluir com perda da visão

9. Cicatrizes: sendo a pele das pálpebras de espessura muito fina, as cicatrizes tendem a se confundir com os sulcos da pele, o que se dará após o período de maturação que é, em média, de 3 meses.
10. Mília: são pequenas “bolinhas” brancas, gordurosas, que costumam surgir próximas às cicatrizes. Serão suavemente retiradas, quando de suas visitas ao médico, e sem necessitar de anestesia.
11. Lacrimejamento: é normal que ocorra nos primeiros dias de pós-operatório.
12. Visão embaçada: pode ocorrer, e se deve tão somente à pomada aplicada, à noite, nos olhos.
13. Infecção: em pacientes imunodeprimidos ou diabéticos descompensado.
14. Necrose (morte) tecidual: pacientes fumantes inveterados.
15. Quemose: Inchaço temporário da membrana conjuntiva que recobre o olho.
16. Retração ou afastamento da margem palpebral inferior para baixo ou para fora do globo ocular decorrente de hematoma ou excesso de remoção cutânea.
17. Alteração temporária ou raramente definitiva para menos ou para mais do grau de refração devido a correção da posição e flacidez palpebral.
18. Diminuição transitória da lubrificação ocular, podendo ocorrer ceratite (inflamação) ou excepcionalmente úlcera de córnea devido a má oclusão palpebral e lubrificação ocular deficiente.
19. Resultado final: o resultado definitivo só será efetivamente observado após o 6º mês, quando o(a) paciente será submetido(a) a novos exames e novas fotos para análise comparativa do resultado.
20. Qualquer sintoma diferente dos acima citados deverá ser imediatamente comunicado a seu médico.

RECOMENDAÇÕES ÚTEIS

NO PRÉ-OPERATÓRIO:

1. Compareça ao local da cirurgia (hospital, clínica), no horário previsto e marcado na sua guia de internação. Venha acompanhado(a);
2. Comunique qualquer anormalidade ocorrida antes da internação;
3. Não use maquiagem no dia da internação;
4. Traga óculos escuros para seu maior conforto ao receber alta;
5. Caso a internação se dê no mesmo dia da cirurgia e sua anestesia seja local, tome apenas uma xícara de café com leite, acompanhada de pequena quantidade de pão ou bolacha. Em caso de anestesia geral, venha em jejum.

NO PÓS-OPERATÓRIO:

1. Use dois travesseiros para dormir nos primeiros 3 dias.
2. Não traumatize, nem coce os olhos;
3. Evite vento, sol e friagem por 30 dias;
4. Use óculos escuros sempre que se expuser à luz natural;
5. Alimente-se normalmente;
6. banho está liberado a partir do 2º dia (caso haja fita de *micropore* na região operada, seque-a cuidadosamente);
7. Permanecer no domicílio até o 4º dia;
8. Óculos, TV e leitura: liberados a partir do 2º dia, se tiver condições, e sem forçar;
9. Retirada dos pontos: entre 4 a 7 dias (marcar horário com seu médico);
10. Trabalho: alguma atividade após o 4º dia, se as condições visuais permitirem;
11. Dirigir: quando as condições visuais permitirem. Nunca antes do 4º dia.
12. Maquiagem leve, e corretivo só após o 4º dia;

13. Lentes de contato: após 15 a 30 dias. Fale com seu médico;
14. Caminhadas esportivas: após 10 dias, usando óculos, boné e evitando sol;
15. Esporte, exceto natação: após 20 dias;
16. Natação: após 30 dias, porém tendo o cuidado de usar óculos do tipo utilizado em *jet-sky*, para não comprimir a área operada;
17. Sol direto na face: após 45 dias, desde que não apresente manchas roxas, usando protetor solar (FPS 30), óculos de sol e boné;
18. Obedeça às prescrições de seu(sua) médico(a);
19. Volte ao consultório para fazer os curativos e as revisões nas datas estipuladas; não se automedique.
20. Consulte estas instruções tantas vezes quantas forem necessárias;
21. O bom resultado final também depende de você.

OBS.: O cirurgião não pode ser responsabilizado pelo resultado de uma cirurgia, cujo(a) paciente abandona o acompanhamento pós-operatório

Informação importante: em casos raros poderá ser indicada uma revisão ou complementação de resultado, também denominada *retoque* ou *refinamento*. Isto ocorrerá caso seja necessário acomodar a pele da pálpebra superior ou retirar resíduos da bolsa gordurosa da pálpebra inferior. Mais raramente poderá ser indicada uma intervenção para elevar a pálpebra inferior. Todavia, estes serão procedimentos menores que a cirurgia realizada anteriormente e, caso se façam necessários, o(a) paciente deverá marcar com seu médico qual a época mais conveniente para a sua realização.

DO CONSENTIMENTO:

Eu,, de posse de todas as informações que me foram fornecidas, declaro de livre e espontânea vontade que recebi, li, entendi e aceito como verdadeiro todo o contido nos itens deste TCI, bem como confirmo que ainda pude esclarecer todas as dúvidas remanescentes a respeito do procedimento ao qual vou me submeter, as quais me foram explicadas claramente por meu médico e/ou por sua equipe.

Assim sendo, dou meu consentimento, livre e esclarecido, para que o Dr., reconhecendo-o como Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), possa proceder em mim, juntamente com sua equipe, o procedimento cirúrgico de *Blefaroplastia*.

Reconheço que durante o ato cirúrgico podem surgir situações ou elementos novos que não puderam ser previamente identificados e, em decorrência deste fato, outros procedimentos adicionais e/ou diferentes daqueles previamente programados possam se fazer necessários. Por tal razão, autorizo o cirurgião, o anestesiólogo e suas respectivas equipes a realizar os atos necessários e condizentes com a nova situação que, eventualmente, venha a se evidenciar.

Entendo e aceito que tanto o cirurgião quanto sua equipe se obrigam, exclusivamente, a usar de todos os meios técnicos e científicos à sua disposição para tentar atingir o resultado desejado por mim, mas que não é certo. Pelo fato de a Medicina não ser uma ciência exata, fica impossível prever, matematicamente, um resultado para todo e qualquer ato cirúrgico, razão pela qual aceito o fato de que não me podem ser dadas garantias de resultado, tais como: percentual de melhora, de aparência ou de permanência dos resultados atingidos.

Eu concordo em cooperar com o cirurgião responsável por meu tratamento até meu restabelecimento completo, fazendo a minha parte na relação contratual médico- paciente. Estou consciente de que devo acatar e seguir as determinações que me foram dadas (oralmente ou por escrito), pois sei que se não fizer a parte que me cabe, poderei comprometer, em parte ou no todo, o trabalho do profissional. Além de pôr em risco minha saúde, meu bem-estar ou, ainda, ocasionar sequelas temporárias ou permanentes.

Aceito o fato de que o médico não pode se responsabilizar pelo resultado final de uma cirurgia, cujo acompanhamento pós-operatório foi abandonado pelo(a) paciente.

Eu autorizo o registro (foto, som, imagem etc.) dos procedimentos necessários para a(s) cirurgia(s) proposta(s), por entender que tais registros, além de ser uma exigência médico-legal, ainda representam uma alternativa importante de estudo comparativo e de informação científica. Em razão do que, dou meu consentimento para o uso dos mesmos, com apenas finalidade de estudo, e desde que se mantenha sigilo sobre minha identidade.

Estou ciente ser de minha responsabilidade a leitura integral deste *Termo*, que meu médico preparou com esmero e que me foi entregue em tempo hábil para que pudesse lê-lo e, caso ainda restasse alguma dúvida, poder dirimi-la com meu cirurgião ou alguém de sua equipe. Assim agi, e o confirmo, assinando abaixo e rubricando todas as folhas do mesmo.

Observações: -----

Local:

Data:

(assinatura do(a) paciente)

TESTEMUNHAS:

1..... RG ou CPF:
(nome)

2..... RG ou CPF:
(nome)