

Reajustando Perfis

Um Manual Prático
para candidatos à Cirurgia
Plástica de Contorno
Corporal Pós-Bariátrico.

bp **bariatric**
pool EXCELÊNCIA EM
CIRURGIA PLÁSTICA
PÓS BARIÁTRICA

REAJUSTANDO PERFIS

Um **GUIA PRÁTICO** para você que quer se candidatar à cirurgia de **CONTORNO CORPORAL PÓS GRANDE EMAGRECIMENTO**.

Você está de PARABÉNS!

Sua decisão de vencer a obesidade demandou muita coragem e força de vontade para alcançar seus objetivos e conquistar sua nova condição de vida. Foi uma Jornada e tanto...

Agora, você tem um novo **DESAFIO** para corrigir a frouxidão e os excessos de pele que ainda te impedem de se sentir e aparentar como você gostaria e certamente merece. Todo esse tecido excedente pode também causar outros problemas como dificuldades para se vestir e manter-se ativo, higienização prejudicada, irritação e



infecções da pele, com eventuais prejuízos para sua vida social e amorosa.

A cirurgia de contorno corporal poderá ajudá-lo a aprimorar suas formas e reajustar seu tônus de revestimento cutâneo através da ressecção dos excessos direcionada pelos vetores adequados de reposicionamento tecidual.

A cirurgia de **CONTORNO CORPORAL PÓS-BARIÁTRICO** procura remover o excedente de pele pendente ao redor da face, pescoço, braços, tórax, mamas, abdome, púbis, flancos, glúteos e coxas.

Todos esses procedimentos poderão ser estabelecidos num planejamento e cronograma que possa antes de tudo reajustar, com segurança, o contorno corporal pela retirada de excessos com suspensão e aperto dos tecidos do corpo, grande parte das vezes num padrão circunferencial.

Nesse GUIA você vai conhecer melhor o que é a Cirurgia de **CONTORNO CORPORAL PÓS-BARIÁTRICO** e quais resultados podem ser esperados. Você ainda vai decidir se essa pode ser uma boa opção para o seu caso e como



se preparar adequadamente buscando ajuda profissional especializada para o tipo absolutamente diferenciado de deformidades que você apresenta. Para isso, vamos seguir numa linha de raciocínio que ajude você a compreender os próximos passos.



O conteúdo desse Manual está baseado nos conceitos publicados no Livro Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica, dos autores Flavio Mendes e Fausto Viterbo. O volume de 864 páginas, 560 ilustrações e 62 capítulos é uma das obras de referência do edital da SBCP - Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, para a prova de especialista em Cirurgia Plástica.



A JORNADA CONTINUA

Quando você optou por perder peso, foi preciso muito comprometimento pessoal, força mental e controle emocional. Para submeter-se à cirurgia de CONTORNO CORPORAL, essas habilidades serão também fundamentais. Trata-se de um processo longo e delicado, e não de um “conserto” simples e rápido. Existem vários fatores a serem considerados nessa nova jornada, tanto na sua preparação antes da cirurgia como na sua recuperação pós-operatória.

- **Mais provavelmente, você vai precisar de não apenas uma, mas algumas cirurgias.**
- **Procedimentos adicionais para complementação dos resultados podem ser necessários.**
- **Você poderá enfrentar episódios de dor nessa recuperação, que geralmente leva alguns meses.**
- **Algumas situações emocionais devem ser consideradas pois você deverá lidar com expectativas e resultados, tanto suas como de**



seus entes mais próximos, durante a evolução do seu tratamento.

- Observar todas as recomendações da equipe médica será fundamental para que a melhor recuperação seja alcançada. - Também deverão ser consideradas as questões financeiras a nortear suas possibilidades e limitações.

SEGURANÇA EM PRIMEIRO LUGAR

O seu contorno corporal deverá ser trabalhado em etapas. Tendo em vista a necessidade de se atuar em diversas áreas, algumas associações poderão ser realizadas, mas sempre privilegiando a segurança dos procedimentos conforme uma série de fatores como idade, estado geral, comorbidades, tabagismo, status nutricional, IMC, exames laboratoriais e outros. Além disso, você deve ter em mente que as abordagens no paciente pós-bariátrico guardam características diferentes e também as associações devem se basear nesses novos conceitos de tratamento. Aquelas associações normalmente realizadas nos pacientes convencionais, na maioria das vezes não são as mais




indicadas nos ex-obesos. Seu médico deverá te explicar que, geralmente, as associações mais vantajosas e efetivas costumam restringir-se a uma região específica do corpo, superior ou inferior, devido à proximidade e contiguidade dos excessos que idealmente devem ser tratados em conjunto, sempre que possível e com toda a segurança. Muitas vezes, a melhor opção poderá ser realizar algum procedimento isoladamente, respeitando o momento e as condições de cada paciente. O período de recuperação é tão importante quanto o da cirurgia em si e um espaço mínimo de 3 a 6 meses deve ser considerado entre uma e outra abordagem cirúrgica, considerando-se todas as condições acima mencionadas.



CALIBRANDO AS EXPECTATIVAS

Em primeiro lugar, você deve compreender com clareza e honestidade, que a sua condição não é como a de um paciente qualquer que procura o cirurgião plástico para realizar uma cirurgia estética convencional. O seu processo de ganho e posterior perda de grande quantidade de peso determinou alterações anatômicas e fisiológicas nos seus tecidos (pele e subcutâneo) que são



IRREVERSÍVEIS. Muito embora todos os esforços serão tomados a fim de devolver a você a condição física de retomar sua vida social com as melhores condições possíveis, é importante desde o início reconhecer o caráter REPARADOR dessa cirurgia. Faça uma analogia com a sua costureira, se você pedir a ela para ajustar aquele seu velho vestido, já bem desgastado pelos muitos anos de uso durante o seu período de obesidade... Você não vai esperar que ele fique como um vestido novo, tanto pela qualidade deteriorada do tecido como pela dificuldade em se reduzir e readequar o caimento da roupa no seu novo corpo.

Os objetivos aqui passam a ser basicamente restaurar o melhor contorno através de um reajuste corporal com LIMITAÇÕES, que serão maiores ou menores na dependência de cada caso em particular. Porque você deseja submeter-se a um procedimento de contorno corporal? O que você busca com a sua cirurgia? Como você espera ficar? Seja inteligente! Converse muito com o seu médico, procure ter expectativas realísticas, e não embarque em fantasias que poderão te causar decepções e dores desnecessárias. Veja sempre o “lado cheio do copo”! Cuidado com comparações em relação a resultados de outras pessoas, pois as situações nunca são iguais. Cada paciente exhibe condições orgânicas individuais, muitas vezes de difícil entendimento para a população leiga, que norteiam o planejamento e as



evoluções mais ou menos favoráveis. Cicatrizes extensas, por exemplo, são uma realidade quando se faz necessário retirar tecido excedente e a qualidade delas vai depender de muitos fatores que às vezes fogem ao seu controle e da própria equipe médica... Da mesma forma, a frouxidão residual da pele pós grande emagrecimento pode ensejar eventual necessidade de intervenções adicionais e isso também deve estar no seu radar, pois representa situações comuns até mesmo para os pacientes convencionais, que apresentam condições teciduais bem mais favoráveis.

Algumas complicações intra e pós-operatórias também são mais comuns em pacientes pós-bariátricos, tanto pela maior extensão das ressecções como pela qualidade prejudicada dos tecidos pós obesidade.

Receita Geral:

Busque uma equipe preparada e especializada para realizar seus procedimentos, procure discutir e compreender todas as suas possibilidades e limitações, participe com clareza do planejamento das suas abordagens, siga fielmente as orientações para recuperação pós-operatória e exercite uma expectativa



realística dos possíveis resultados. Você vai chegar lá!

CONTROLE PSICOEMOCIONAL

Você optou por se submeter a uma mudança radical na sua imagem e considerou que valeria a pena esse grande esforço. A cirurgia de contorno corporal vai aprimorar o seu visual e também pode modificar a forma como você se vê, ou seja, como você se sente consigo mesmo. A possibilidade de usar novas roupas, realizar novas atividades, experimentar um novo e mais saudável estilo de vida são fatores positivos que geralmente vão te proporcionar uma experiência muito agradável. Entretanto, corpo diferente, sensações diferentes! Durante essa adaptação você pode experimentar uma certa flutuação de sentimentos, que podem variar em diferentes situações...



Em alguns momentos você poderá se sentir mais atraente, em outros desconfortável e inseguro... Mais apto ao convívio social ou preocupado com possíveis julgamentos... Mais confortável com seu novo visual ou retraído pela presença de cicatrizes... Mais relaxado para a vida sexual ou menos interessado nessas questões...

“Preparar-se antecipadamente para as mudanças físicas e emocionais pode colaborar na adaptação sua e de seus relacionamentos”

Pode levar algum tempo para que você se ajuste a essa mudança. Seu companheiro, amigos e familiares também vão participar desse processo, da forma e no tempo deles... Os sentimentos nem sempre se apoiam na racionalidade e você deve estar ciente de que as mudanças no seu visual podem desencadear novas percepções a serem compartilhadas. Possíveis “deslizes” nos relacionamentos podem ocorrer por conta de algum descompasso nessa adaptação à sua nova realidade



e é aconselhável estar preparado para esse tipo de intercorrência, lembrando que o diálogo e o entendimento são sempre os melhores caminhos.

Compreender e lidar também com essas nuances será mais uma fase da sua longa JORNADA, muito estimulante e desafiadora, posicionando o reajuste corporal como instrumento para o seu bem-estar físico, mental e social. Conte sempre com a sua equipe de atendimento, que estará preparada e disponível para ajudar você a atravessar mais essa etapa.



RISCOS DE UMA CIRURGIA

Assim como na cirurgia bariátrica ou qualquer outro procedimento invasivo, existem alguns possíveis riscos associados aos benefícios de uma cirurgia de contorno corporal. Todos os esforços serão empenhados com o objetivo de reduzir essa incidência mas as possibilidades devem sempre ser consideradas e discutidas com a equipe médica. Dessa forma, todos estarão cientes e preparados para enfrentar adequadamente tais eventos adversos, que podem incluir alguma abertura da ferida por falha na cicatrização, formação de líquidos embaixo da pele (seromas), infecção do sitio operatório, cicatrização hipertrófica (queloides), sangramentos aberrantes ou mesmo a formação de coleções sanguíneas (hematomas) que podem demandar reintervenção para drenagem. Uma ocorrência grave que pode aparecer em qualquer tipo de pós-operatório é a formação de trombos no sistema venoso profundo (TVP) podendo se complicar em embolia pulmonar (TEP) e eventual óbito. Existem ações que podem ser tomadas para se

evitar esse tipo de evolução sem, contudo, que se possa oferecer garantias absolutas nesse sentido.

Dentre as medidas genéricas para se evitar a ocorrência dos eventos adversos acima citados, destacamos aguardar o tempo de recuperação e estabilização do peso de aproximadamente 18 meses após a cirurgia bariátrica, alcançar um índice de massa corporal entre 24 e 28, não fumar, suspender a critério médico alguns medicamentos de uso contínuo, proteger-se da exposição ao sol, respeitar o repouso pós-operatório evitando exercícios exagerados, manter-se bem hidratado e alimentado, tomar a medicação prescrita e comparecer ao retornos solicitados pelos médicos.

PLANEJAMENTO DE CUSTOS

Um fator também muito importante para que você consiga alcançar o objetivo de reajustar seu contorno corporal, é a **VIABILIZAÇÃO FINANCEIRA** de mais essa etapa da sua jornada. Essas cirurgias não são exatamente baratas. Existem os custos hospitalares,

de materiais e medicamentos, os honorários médicos de vários integrantes da equipe cirúrgica, todas as nuances do processo de recuperação pós-operatória e ainda a sua perda de receita pelo provável afastamento das atividades laborativas. Além disso, não estamos falando de um único procedimento, mas de múltiplas intervenções que se farão necessárias. Enfim, você vai precisar se programar e encontrar os melhores caminhos que possam viabilizar financeiramente as suas cirurgias.

Embora alguns centros referenciados do SUS ofereçam esses procedimentos gratuitamente, existe atualmente um déficit absurdo de vagas e as filas chegam a ultrapassar vários anos para que alguns poucos pacientes consigam ter seus procedimentos realizados. Essa triste realidade foi ainda piorada pelos tempos de pandemia quando as cirurgias eletivas foram totalmente suspensas em todo o país, represando ainda mais a demanda e aumentando muito as longas filas.

As operadoras de saúde, de uma forma geral subordinadas à Agência Nacional de Saúde (ANS), costumam autorizar a plástica abdominal em determinadas circunstâncias e, via de regra, não

oferecem cobertura aos demais procedimentos que não constam do Rol da ANS, considerando-o “taxativo” para as coberturas. Alguns pacientes procuram a via judicial, na tentativa de conseguir os demais procedimentos que não são cobertos pelos planos de saúde.

Sempre existe também a possibilidade de realizar seus procedimentos de forma privada em consultórios e hospitais sob regime de tratamento particular.

Em qualquer uma dessas possibilidades, o mais importante é que você procure profissionais da cirurgia plástica especializados e habilitados a atuar de forma eficiente e diferenciada para corrigir as deformidades que você apresenta.

As informações contidas nesse material tem objetivo estritamente educacional e não pretendem substituir a importante e necessária consulta médica. Os pacientes devem seguir fielmente as orientações específicas do seu cirurgião plástico. Converse diretamente com o seu médico para esclarecer suas dúvidas e siga as suas determinações para o tratamento.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

1 O que é a Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica?

Trata-se da área da especialidade voltada para a correção das deformidades de contorno corporal após grandes emagrecimentos. Nos últimos anos, ela vem passando por uma completa reformulação de conceitos e tendências, com um aumento exponencial de pacientes submetidos a grandes emagrecimentos pela popularização da cirurgia bariátrica como tratamento efetivo da obesidade mórbida. Este novo horizonte de conquista da ciência médica está salvando vidas por mitigar graves comorbidades clínicas mas está gerando também uma nova classe de pacientes, com diversas deformidades de contorno corporal e que representa agora uma parcela significativa da população, e com a tendência de um crescimento ainda maior nos próximos anos.

2 Quem pode realizar procedimentos de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica?

Em tese, todo cirurgião plástico que é especialista pela AMB/ SBCP/MEC está habilitado a realizar esses tratamentos. Entretanto, pelo fato de você necessitar de uma abordagem diferenciada tendo em vista as características especiais das suas deformidades pós emagrecimento, é interessante que você procure especialistas que estejam habituados a tratar pacientes pós-bariátricos, ou seja, que de alguma forma se especializaram e estão preparados para atender esse nicho específico de pacientes. Procure, em primeiro lugar, certificar-se de que o cirurgião que você procura passou pelo longo processo de formação na residência médica, foi aprovado pelos órgãos competentes e possui o Título de Especialista expedido pela Associação Médica Brasileira com registro no seu conselho de

classe estadual (CRM). Vencida essa etapa, procure verificar com a equipe o seu grau de experiência especificamente com pacientes pós-bariátricos e se estão alinhados com as peculiaridades no atendimento diferenciado a essa população, considerando todas as suas diferenças em relação aos pacientes convencionais.

3 Não fui submetido a Bariátrica, mas emagreci muitos kilos com dieta e exercícios... Posso também receber esses procedimentos?

O processo que envolve grande perda de peso determina as alterações do contorno corporal, independentemente se foi motivado por tratamento cirúrgico ou clínico da obesidade. As técnicas específicas são desenvolvidas para todos os pacientes que se submetem a grandes

emagrecimentos e não apenas aos pacientes pós bariátricos. A análise das possibilidades e limitações está muito mais relacionada à quantidade de quilos eliminados e o IMC pós emagrecimento do que se houve ou não alguma cirurgia prévia no trato gastrointestinal.

Os pacientes pós bariátricos costumam apresentar algum tipo de déficit nutricional, entretanto, um programa de reposição eficiente pode coloca-los numa condição muito semelhante às daqueles que emagreceram sem cirurgia.

Enfim, do ponto de vista técnico, toda avaliação e conduta será orientada pela perda ponderal com as mesmas diretrizes, seja qual for o método utilizado para o emagrecimento.

4 Quanto tempo após a cirurgia bariátrica já poderei fazer minhas plásticas?

Geralmente, o paciente pós bariátrico costuma perder entre 70 e 80% do excesso de peso que apresentava no momento da cirurgia. Durante os primeiros 12 meses, aproximadamente, 50% desse excesso será eliminado e nos seguintes 6 a 12 meses o paciente costuma eliminar os outros 20 a 30%, dependendo de múltiplos fatores como, técnica utilizada, sexo, idade, biótipo, características genéticas e hábitos de vida.

É importante salientar que não se deve iniciar a programação de cirurgias plásticas antes que o paciente atinja o seu peso ideal esperado e que apresente a chamada estabilidade ponderal, ou seja, que mantenha um índice de massa corporal constante, sem alterações na balança. A ocorrência relativamente comum de alguma estabilidade precoce e transitória do peso (falso platô) e a necessidade da recuperação do melhor

balanço proteico do organismo pós gastroplastia, costumam indicar um tempo mínimo em torno de 18 meses, embora possa haver casos especiais onde esse tempo possa se encurtar ou alongar em poucos meses, de acordo com as características cirúrgicas e populacionais.

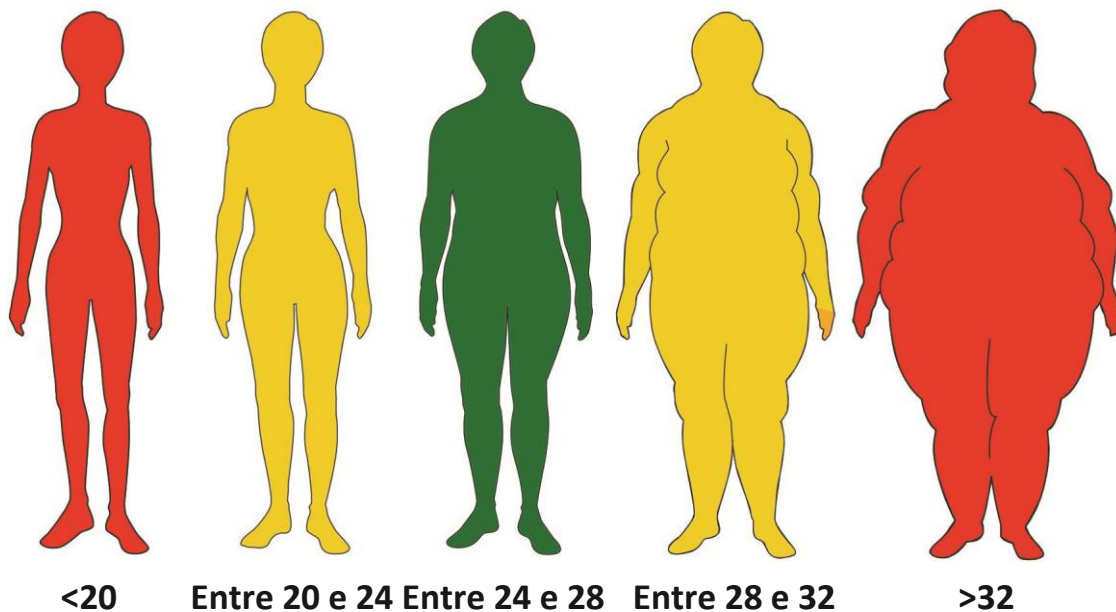
5 Como saberei se o meu peso já é o ideal para as minhas plásticas?

Do ponto de vista da Cirurgia Bariátrica, normalmente o esperado é que você perca em média, de 70 a 80% do excesso de peso que você apresentava antes da cirurgia. Do ponto de vista da Cirurgia Plástica, o interessante é que você esteja numa faixa de Índice de Massa Corporal (IMC) entre 24 e 28, para que os melhores resultados sejam alcançados, com a maior segurança possível. Existe uma fórmula para calcular o IMC, que corresponde ao seu Peso Atual dividido pela sua Altura ao quadrado. Quando os números de IMC estão entre

20 e 24, acende-se uma luz amarela, indicando a possibilidade de distúrbios nutricionais... IMC abaixo de 20, acende-se a luz vermelha e esse paciente deve ser orientado a ganhar peso para sua segurança operatória. Da mesma forma, com números de IMC entre 28 e 32, a luz amarela indica uma certa preocupação e maiores cuidados com possíveis complicações pelo esvaziamento ainda incompleto das camadas gordurosas, e quando o IMC ultrapassa 32, as chances dessas complicações podem até mesmo contraindicar uma cirurgia de contorno corporal. Assim, pacientes pós-bariátricos com IMC ainda altos devem ser encaminhados para novas ações de perda ponderal antes de serem submetidos a cirurgia de contorno corporal, independentemente de quantos quilos eles já perderam. Em algumas situações, nesses casos, alguns procedimentos aliviadores podem ser indicados, apenas para retirar tecidos que impedem a deambulação ou outras atividades necessárias à continuidade do processo de emagrecimento. Essas cirurgias são maiores, mais arriscadas e geralmente realizadas em centros de referência justamente

pela maior possibilidade de complicações pós-operatórias.

Resumindo, nem sempre um paciente obeso, ou mesmo superobeso, que foi submetido a uma cirurgia bariátrica e perdeu muito peso, chega ao peso desejável e com indicação para os procedimentos de contorno corporal. Lembre-se, o sinal verde para sua cirurgia é um IMC entre 24 e 28.



(FIGURA 1)

6 Como posso saber se meu peso está estabilizado para minhas plásticas?

Baseado nas características da questão anterior, cada serviço de tratamento cirúrgico da obesidade deve identificar o período médio em que seus pacientes atingem o peso ideal com estabilidade. Fatores como a técnica utilizada, clima, cultura alimentar e traço biológico da população são fundamentais e podem determinar variantes a serem consideradas.

De uma forma geral, respeitados em média os limites mínimos nessa evolução, consideramos o paciente com a perda ponderal estabilizada, na medida em que permaneça um período de 3 meses com variação ponderal inferior a 3% do seu peso aferido no primeiro mês. Existe uma fórmula matemática simples para conferir esta estabilidade e o seu médico poderá ajudá-lo nessa tarefa.

7 Como a falta de alguns nutrientes pode prejudicar a evolução e o resultado da Plástica Pós-bariátrica?

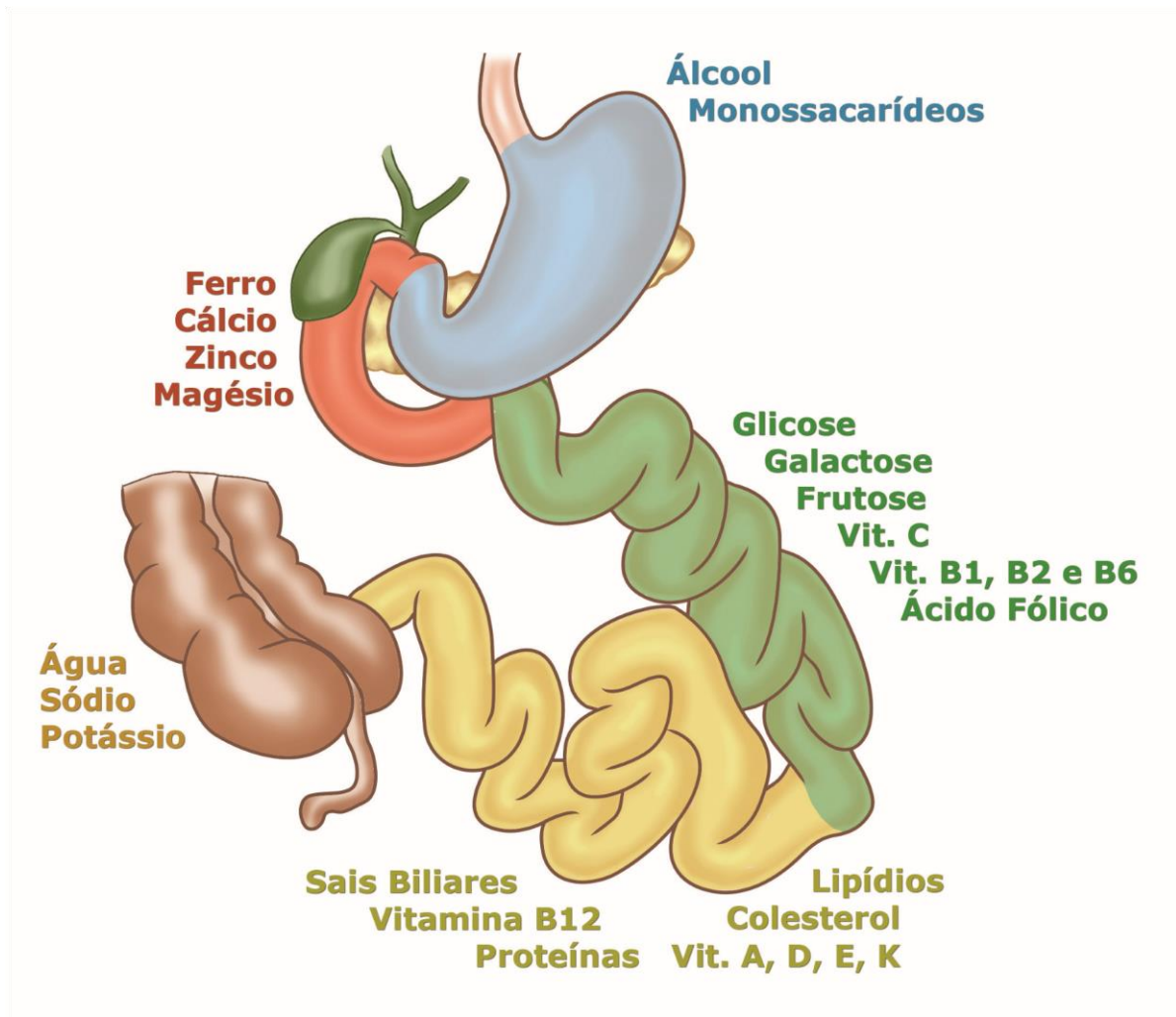
O processo normal de cicatrização do organismo envolve uma série de reações bioquímicas que viabilizam a reparação dos tecidos. Trata-se de uma dinâmica e complexa cascata de eventos que exige a presença de todos os ingredientes para que o resultado final almejado seja efetivamente alcançado. A ausência ou deficiência de elementos específicos como vitaminas, proteínas, sais minerais e eletrólitos pode determinar a falta de ingredientes indispensáveis, acarretando em falhas no processo cicatricial como um todo.

Grande parte das possíveis complicações mais frequentemente observadas nos pacientes pós bariátricos pode ser justificada por um perfil nutricional deficitário nesses pacientes.

8 Porque os pacientes têm distúrbios nutricionais após a cirurgia bariátrica?

Ao ingerirmos os alimentos, damos início a um processo clássico de digestão e absorção dos nutrientes ali contidos. Cada porção do trato gastrointestinal é responsável pela absorção específica dos chamados macro e microelementos. Quando o cirurgião bariátrico realiza uma intervenção cirúrgica, ele promove ações que restringem os alimentos a serem ingeridos mais também pode realizar desvios, através dos quais os alimentos deixam de passar pelas áreas onde seriam absorvidos. Além disso a regulação hormonal da saciedade pode ser completamente alterada por alguns desses procedimentos. Assim, resumidamente, as deficiências nutricionais após uma cirurgia bariátrica, podem ocorrer tanto pela redução ou restrição alimentar, como pela

incapacidade do organismo em absorver adequadamente os diversos nutrientes.



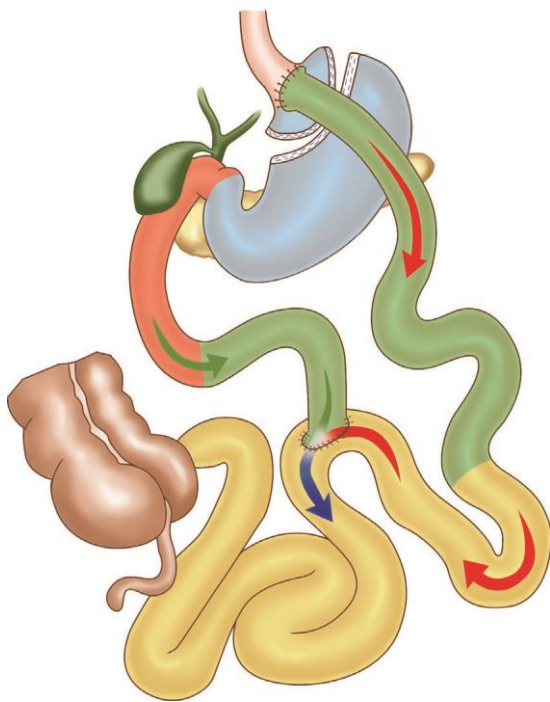
(FIGURA 2)

9 Existe diferença no perfil nutricional de acordo com o tipo de Gastroplastia?

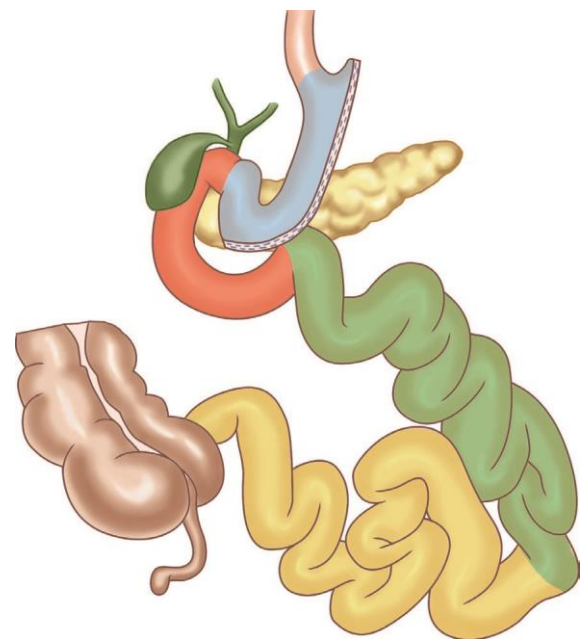
Sim, existe! Alguns procedimentos tem um caráter mais restritivo e portanto, diminuem a quantidade de alimento ingerido, sem contudo alterar significativamente a absorção dos nutrientes ao longo do trato gastrointestinal. Esse é o caso da Gastroplastia em Sleeve, muito indicada atualmente e que promove um perfil nutricional mais próximo da normalidade.

Outros procedimentos, como é o caso do By-Pass, além de promover a redução do estômago (ação restritiva), exclui também parte do intestino do caminho natural dos alimentos impedindo portanto, a absorção normal de determinados nutrientes. Essa última condição será definitiva e, a administração de suplementos orais e injetáveis será fundamental para promover um reequilíbrio nutricional do paciente a médio e longo prazo.

Resumindo, pacientes submetidos a técnicas primordialmente restritivas (Sleeve), evoluem com melhores condições nutricionais do que aqueles que receberam desvios com a função desabsortiva (By-Pass e outras derivações digestivas).



By-Pass



Sleeve

(FIGURA 3)

10 Eu fiz uma Cirurgia Metabólica.

Posso fazer plástica de contorno corporal?

A cirurgia metabólica é uma nova modalidade de tratamento cirúrgico das comorbidades geralmente associadas à Obesidade como o Diabetes, a Hipertensão, o Colesterol e a Esteatose Hepática. Nesse tipo de indicação, a perda de peso não é especificamente o principal objetivo do procedimento, mas sim a correção do Diabetes e outras possíveis condições patológicas. Por esse motivo, a cirurgia metabólica vem sendo realizada em pacientes com menor índice de massa corporal. Muito embora nesses casos, a perda de peso seja menor do que em outras situações de obesidade extrema, caso haja a instalação daquelas mesmas deformidades de contorno corporal, haverá sim a indicação para a correção através da cirurgia plástica pósbariátrica. Tudo vai depender, obviamente, de uma análise especializada e individualizada para cada caso em particular.

“Os grandes emagrecimentos estabelecem uma condição clínica absolutamente distinta, exigindo que o cirurgião plástico rompa com certos paradigmas e assuma uma nova abordagem baseada mais precisamente na fisiopatologia das deformidades.”

11 Porque a plástica do pós-bariátrico é diferente dos outros pacientes?

A Cirurgia Plástica convencional está orientada para o diagnóstico e tratamento de algumas condições já bem conhecidas e que levam a deformidades específicas do contorno corporal. Dentre essas condições, podemos destacar o processo de uma ou múltiplas gestações, pequenas variações de peso (efeito sanfona) e o próprio envelhecimento e suas consequências. Nesses casos, nota-se o

comprometimento de estruturas mais localizadas, como por exemplo, o cone mamário e o abdome anterior.

Por outro lado, o desenvolvimento da obesidade mórbida, seguido do processo de grande emagrecimento, promove um padrão distinto de alterações anatômicas e fisiológicas, que acometem todo o organismo, de forma circunferencial e não apenas

em áreas localizadas. Significa dizer que os pacientes pós bariátricos necessitam de uma avaliação diferenciada que possa considerar adequadamente o caráter generalizado dessas alterações bem como a necessidade de indicar ressecções em contiguidade e planejar os vetores apropriados para mobilização e reajuste dos tecidos.

De que forma a minha flacidez é diferente das outras pacientes?

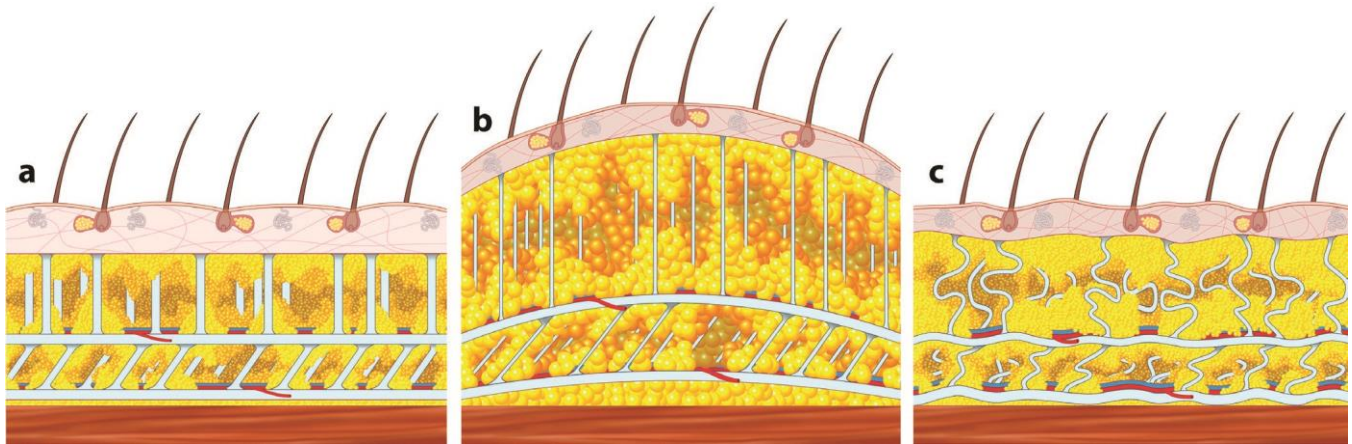
O termo “flacidez” é mais indicado para aqueles casos onde existe uma perda do tônus natural dos tecidos por conta do processo de envelhecimento e

que também pode ser acentuado por fatores como variações de peso, gestação, tabagismo, sedentarismo, alimentação, alterações hormonais, etc. A condição dos pacientes pós bariátricos fica melhor descrita pelo termo “frouxidão”. No caso dos grandes emagrecimentos, o processo fisiopatológico, ou seja, aquilo que causa o problema é completamente diferente. Quando a pessoa se torna obesa, ocorre um aumento volumétrico das células gordurosas no subcutâneo de todo o corpo e com isso as fibras de tecido conjuntivo, que servem para manter a pele aderida aos planos musculares, sofrem uma distensão generalizada. Por outro lado, quando ela apresenta um grande emagrecimento, o seu tecido gorduroso retorna ao volume normal, porém aquelas fibras permanecem esgarçadas e se apresentam agora incompetentes para manter a pele firme e aderida aos planos musculares.

É assim que o paciente pós bariátrico apresenta uma grande frouxidão dos tecidos de revestimento corporal, não apenas pelo excedente de pele, mais principalmente pela incompetência da sua fáscia superficial (subcutâneo), uma vez que aquelas

fibras que foram esgarçadas durante a obesidade continuam frouxas e não retornam ao seu estado original após o emagrecimento.

(FIGURA 4)



Normal

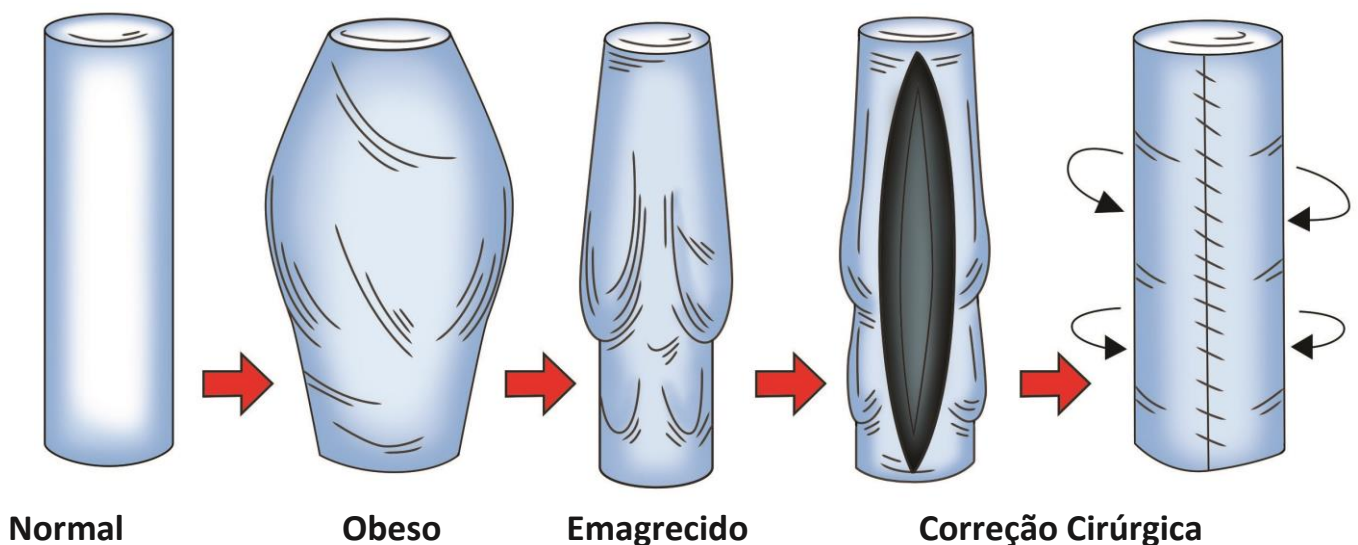
Obeso

Emagrecido

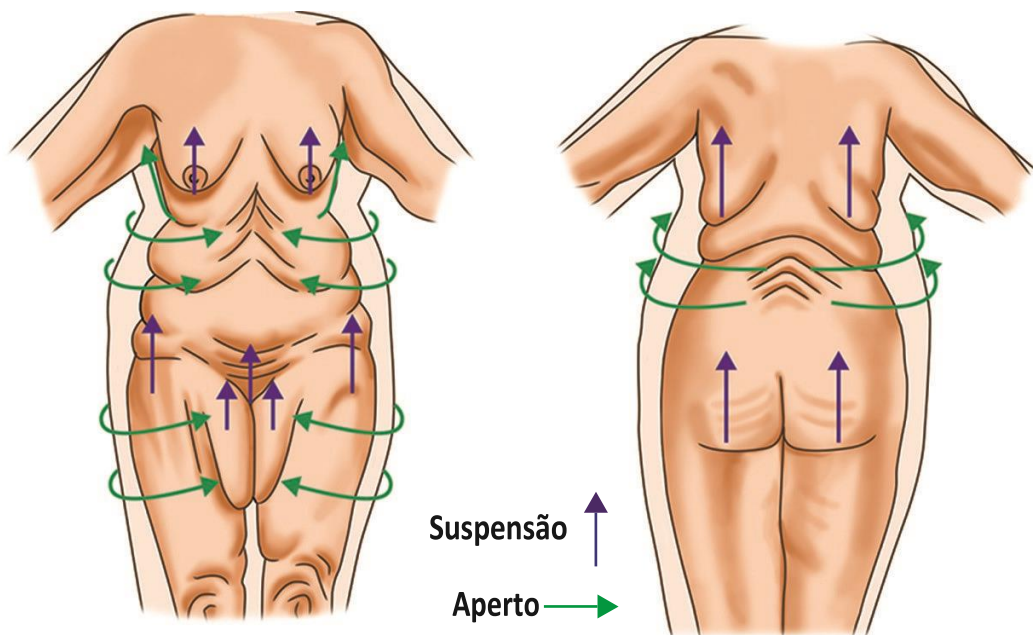
12 O que significa biodinâmica dos tecidos e vetores de correção?

Esses são termos frequentemente usados para descrever genericamente as condições físicas às quais os tecidos do paciente emagrecido estão sujeitas (biodinâmica) e o sentido no qual esses

tecidos deverão ser mobilizados (vetores) para promover o reajuste corporal. A pele encontra-se estirada e redundante com grande frouxidão (mobilidade) por conta do esgarçamento das fibras do subcutâneo. A ação da gravidade empurra esses tecidos pra baixo, porém existe uma limitação que são as zonas de aderência do subcutâneo, mais fortes ou mais fracas dependendo da região, que restringem muito ou pouco dessa movimentação. Paradoxalmente, existem situações onde, embora exista um aspecto de queda dos tecidos, pela somatória dessas forças, o melhor reajuste se dará pela readequação do revestimento ao longo do maior eixo do cilindro (tronco ou membros)...(FIGURA 5).



O estrito conhecimento dessas condições irá permitir um melhor planejamento dos vetores de correção, ou seja, de como esses tecidos deverão ser ressecados e mobilizados. (FIGURA 6).



14 Porque o exame físico é diferente nos ex-obesos?

Conforme mencionado anteriormente, as alterações do contorno corporal dos pacientes convencionais de cirurgia plástica exibem características distintas, geralmente acometendo regiões cujo tratamento deverá interessar áreas específicas como abdome, as mamas etc...

No caso dos grandes emagrecimentos o processo que leva as deformidades de contorno tem uma característica mais generalizada, acometendo não apenas áreas isoladas, mais em geral toda circunferência corporal.

Dessa forma, ainda que a queixa principal do paciente seja de uma determinada área isolada, o cirurgião deverá estabelecer um exame físico completo, de todo corpo superior e inferior, a fim de identificar sobras e frouxidão teciduais, cujo planejamento de abordagem, devem ser considerados na busca pelos melhores resultados. Durante este exame físico você poderá acompanhar as manobras de palpação vigorosa que o seu cirurgião vai estabelecer para simular as ressecções e mobilizações de tecidos a serem indicados.

Essas manobras estabelecem os vetores de reajuste corporal que, em linhas gerais, devem estabelecer ressecções com suspensão e aperto dos tecidos

promovendo uma nova e mais adequada relação de revestimento cutâneo.

15 Uma Lipoaspiração

poderia ser uma boa opção para o meu caso?

De uma forma geral, a lipoaspiração é um procedimento indicado para retirar gordura localizada em pacientes com boa qualidade de pele e grande potencial de retração cutânea. Nota-se portanto que, nos pacientes grandes emagrecidos, essa condição está enormemente prejudicada, uma vez que o tecido gorduroso foi esvaziado e a pele apresenta-se danificada com grandes excessos e baixíssimo potencial de retração. Assim sendo, dificilmente, uma lipoaspiração aplicada isoladamente, poderá apresentar resultados satisfatórios como acontece no contorno corporal de pacientes convencionais. A realidade dos ex-obesos geralmente exige que sejam associadas as retiradas

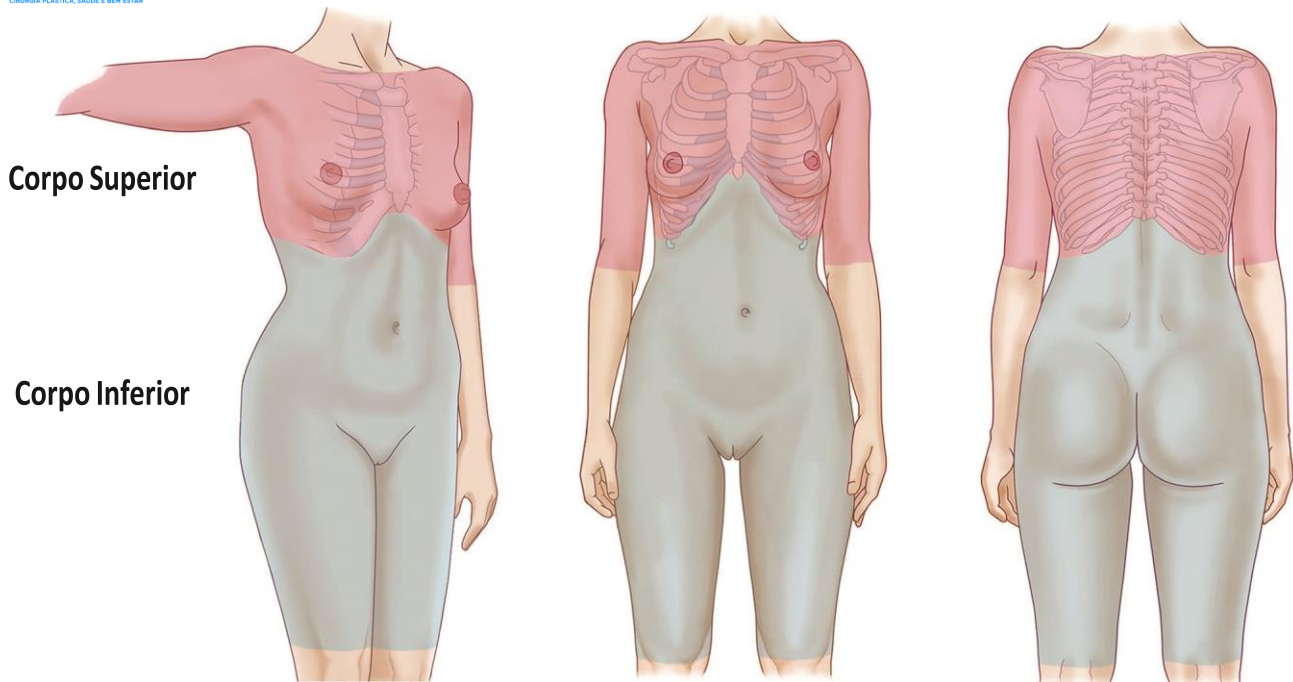
de pele e tecido celular subcutâneo a fim de promover um melhor contorno corporal.

Em grande parte dos casos, não existe sequer tecido gorduroso que demande ou seja passível a lipoaspiração. Especialmente nos pacientes, onde mesmo após o emagrecimento, existem áreas ainda com grandes acúmulos de gordura, podemos lançar mão de alguma lipoaspiração para reduzir a espessura dos tecidos que serão retirados, mais frequentemente nos reajustes de membros superiores e inferiores. Nas situações mais críticas, onde esses acúmulos são demasiadamente volumosos, pode-se indicar a lipoaspiração num primeiro tempo cirúrgico, programando a ressecção cutânea para alguns meses depois, garantindo assim segurança na recuperação do paciente.

Resumindo, dificilmente um paciente pós bariátrico deverá se beneficiar da lipoaspiração como um procedimento isolado no seu planejamento. Via de regra, haverá a necessidade de associar a retirada de pele excedente.

16 **Porque planejar o tratamento considerando Corpo Superior e/ou Corpo Inferior?**

A existência das chamadas zonas de aderência do subcutâneo, ajudam a promover as curvas e definições naturais num contorno corporal normal e determinam também, a forma pela qual os tecidos distendidos pela obesidade vão se comportar após o grande emagrecimento. Tendo em vista que essas mesmas zonas de aderência delimitam e caracterizam a transição entre o tórax superior e o tronco inferior, com características anatômicas de mobilidade muito peculiares, é conveniente respeitar essa segmentação durante o planejamento das abordagens para garantir maior segurança e previsibilidade nos resultados.



(FIGURA 7)

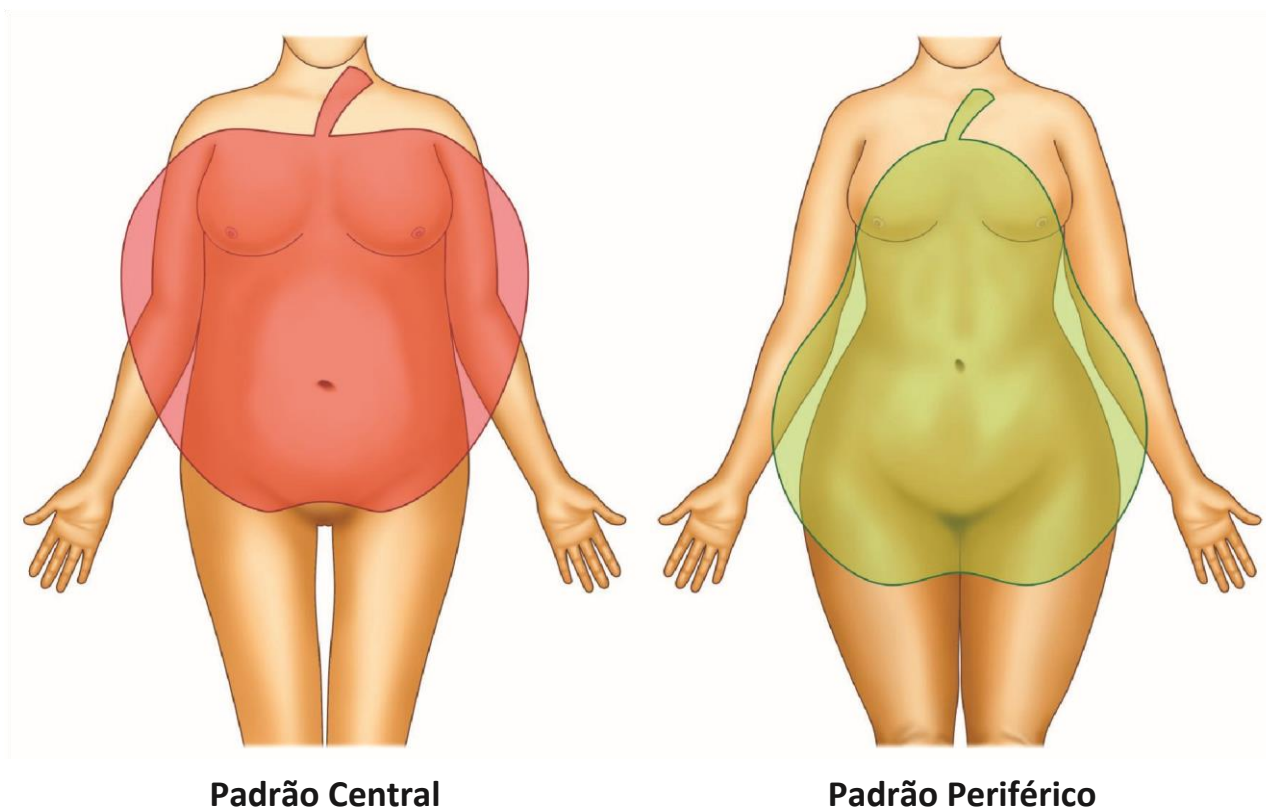
Resumindo, embora possa haver exceções, é aconselhável evitar associações de corpo superior e inferior num mesmo tempo cirúrgico. Em linhas gerais, planejar e associar procedimentos compreendidos no mesmo segmento corporal sempre será mais interessante, seguro e efetivo. Existem também outras variáveis que vão determinar as possibilidades de associações e o seu médico poderá orientá-lo melhor sobre esses aspectos.

17 O que significa a Distribuição de Gordura Corporal tipo Pera ou Maçã?

A composição biogenética de cada indivíduo determina, entre outras coisas, o seu biótipo físico que será muito específico e determinado por uma série de fatores relacionados aos contornos anatômicos.

Dentre esses, podemos relacionar o padrão pelo qual os acúmulos de gordura são depositados no subcutâneo, conferindo assim, juntamente com a estrutura músculo esquelética, os contornos e a formatação corporal que diferenciam, de forma muito particular, homens, mulheres e até mesmo indivíduos do mesmo sexo. O padrão central de deposição gordurosa, estabelece uma silhueta cuja conformação corporal lembra o formato de “Maçã”, uma vez que a maior parte dos acúmulos está localizada acima da linha da cintura.

Por outro lado, aqueles pacientes que apresentam maior deposição gordurosa nas regiões abaixo da linha da cintura, apresentam uma conformação anatômica muito característica e que mais se assemelha a uma “Pera”, pelo padrão periférico de deposição gordurosa. (FIGURA 8)



A análise prévia e compreensão diagnóstica do estilo corporal de cada pessoa emagrecida, já nos

conta muito sobre quais serão as abordagens mais especificamente indicadas para o seu caso.

*“É fundamental que cada paciente consiga **ASSIMILAR** as peculiaridades anatômicas e fisiológicas do processo de grande emagrecimento que impactam diretamente na complexidade do seu caso em particular. Somente assim poderão compreender o **DIAGNÓSTICO** e participar ativamente do **PLANEJAMENTO** a ser delineado.”*

18 Porque a Marcação antes da cirurgia é tão importante?

Podemos dizer que a marcação realizada pelo cirurgião antes da cirurgia, representa o “mapa do tesouro” na busca pelos melhores resultados. Isso porque aquelas linhas estabelecem todo o planejamento tático, orientado pelo exame físico detalhado, para a promoção do melhor reajuste corporal. Para tanto, existem manobras específicas e bastante apuradas para estabelecer não apenas a

quantidade dos excessos a serem retirados, mais também os vetores corretos que vão orientar como mobilizar os tecidos remanescentes. Muito pouco daquilo que foi estrategicamente estabelecido pela marcação pré-operatória deverá mudar durante o procedimento, razão pela qual trata-se de uma etapa fundamental para o sucesso do tratamento.

A experiência do cirurgião deverá orientar para o fato de que determinadas ressecções em áreas específicas, podem promover uma modificação no padrão de frouxidão de áreas próximas, e essa realidade desafiadora torna o processo da marcação ainda mais complexo e fundamental.

Por tudo isso, é aconselhável que as marcações sejam realizadas com tranquilidade e atenção, em ambiente calmo, preferencialmente com algumas horas de antecedência ao início da cirurgia.

19 Porquê alguns pacientes precisam de uma cicatriz vertical no abdômem?

Levando em consideração o caráter circunferencial da frouxidão dos tecidos no tronco inferior, em muitos casos, torna-se imperioso promover, além da ressecção horizontal e convencional do excesso de tecido infraumbilical, também um aperto dos tecidos laterais tracionando-os para frente e para o centro, numa ressecção vertical. Essa manobra, costuma se fazer necessária para promover um reajuste mais adequado dos tecidos de cobertura do tronco inferior.

Procure pensar na sua pele, como aquela blusa que você usava antes de emagrecer. Se você quiser ajustá-la agora, sua costureira necessariamente vai precisar reduzir a circunferência retirando tecido e realizando uma nova costura das laterais. Para o

reajuste cutâneo, tendo em vista as zonas de aderências existentes no tronco, o aperto circunferencial está indicado na frente (linha média anterior), e a confecção de um novo umbigo colabora muito para se atingir os melhores resultados com o acinturamento e redução da frouxidão tecidual.

Assim como a realidade da sua costureira, as cicatrizes são muitas vezes fundamentais para se atingir o reajuste tecidual desejável.

20 Quais as opções de tratamento do meu **Abdome?**

Nos pacientes pós-obesos, sempre que possível, deveremos avaliar não apenas o abdome anterior, mas todos os tecidos e regiões em contiguidade como o púbis, os flancos, o dorso, o glúteo e as coxas (culotes e face interna). Isso porque, ao tratarmos o abdome, teremos uma oportunidade

ideal para associarmos procedimentos que possam corrigir adequadamente também algumas dessas regiões próximas.

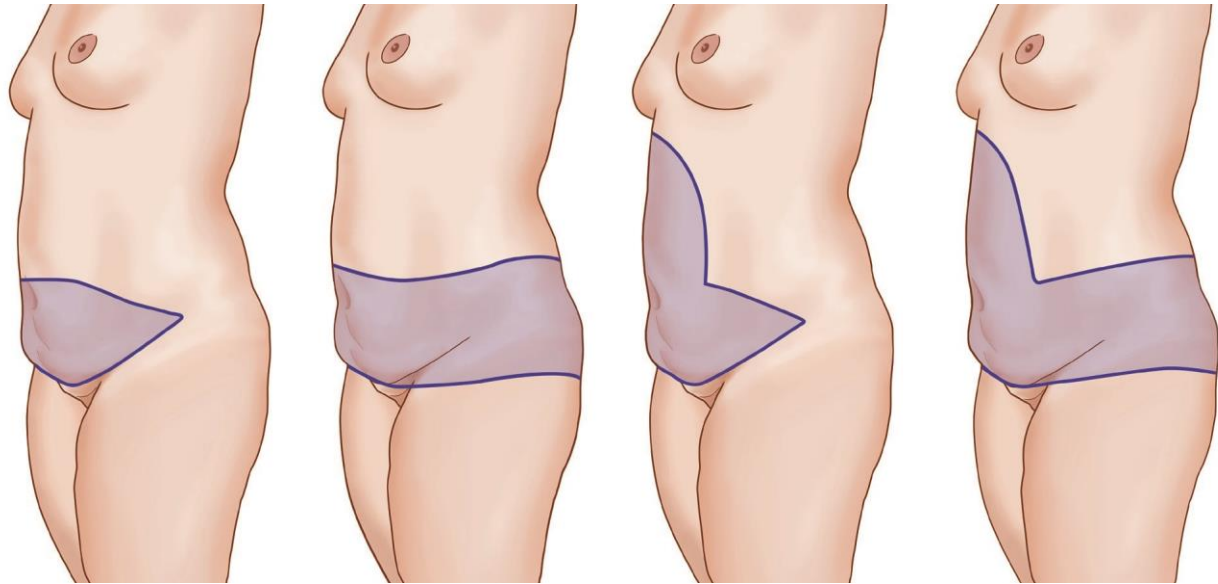
Plástica Convencional. De uma forma geral, embora possa ser indicada em casos selecionados, raramente esses pacientes serão beneficiados com a plástica abdominal convencional, aquela com a cicatriz final baixa da cesárea, um pouco maior... Isso porque essa técnica se aplica muito bem aos pacientes cujos excessos se restringem ao abdome anterior, por conta principalmente de gestações.

Plástica Circunferencial. Essa cirurgia visa corrigir as sobras não apenas do abdome anterior mas também suspender o púbis, raiz anterior das coxas, flancos, dorso baixo e glúteos. A cicatriz final se estende para as laterais e para o dorso, dando uma volta de 360 graus em todo o corpo e promovendo um reajuste mais adequado dessas estruturas associadamente.

Plástica Circunferencial com Âncora. Em muitos casos, mesmo com essa abordagem circunferencial que suspende as estruturas laterais e posteriores do tronco e coxas, torna-se necessário também reduzir os tecidos do abdome anterior para evitar a frouxidão residual nessa área. Assim, uma ressecção vertical na parte da frente do abdome poderá ser acrescentada para promover o aperto dessa pele reajustando melhor a cobertura cutânea. A construção de um novo e muito natural umbigo poderá aprimorar essa estética final.

Plástica em Âncora. Quando não existe uma sobra e queda importante das estruturas laterais e posteriores (raiz anterior das coxas, flancos, dorso baixo e glúteos), mas apenas a necessidade de se reduzir os tecidos do abdome anterior para evitar a frouxidão residual, a chamada abdominoplastia em âncora poderá promover esse aperto vertical aprimorando o contorno com melhor acinturamento e menos frouxidão residual.

Como você pode observar, são várias as possibilidades de abordagem para corrigir o seu abdome, dependendo das condições individuais e da experiência da sua equipe. Durante a sua consulta presencial, seu médico poderá esclarecer todos os “prós e contras” de cada possibilidade e vocês poderão estabelecer juntos o melhor planejamento para reajustar o seu contorno corporal.



Convencional
(FIGURA 9)

Circunferencial

Âncora

Âncora + Circunferencial

21 O que é o Neoumbigo?

Geralmente, nas plásticas abdominais, a reconstituição do novo umbigo é feita através de técnicas que utilizam o “coto” do umbigo original, fazendo uma nova abertura na pele do abdome onde esse coto será exteriorizado e suturado. Muito embora nos pacientes convencionais possam produzir bons resultados, essas técnicas produzem uma cicatriz externa em volta do umbigo que por sua vez pode ocasionar diversas complicações. Nos

pacientes grandes emagrecidos, as condições desse “coto” umbilical estão ainda mais deterioradas e as chances de resultados adversos ficam ainda maiores. Nos casos de cicatriz vertical do abdome, uma nova técnica foi desenvolvida para a criação de um “novo umbigo” (neoumbigo) sem cicatriz externa, cujos resultados são muito mais naturais e estéticos, sem as complicações da técnica convencional. Seu médico poderá lhe oferecer mais detalhes sobre a técnica e se essa possibilidade se aplica ao seu caso.

22 Como funciona o tratamento da Região Pubiana?

O tratamento da região do púbis deve ser indicado durante a abordagem do corpo inferior, sendo que para isso, o planejamento deve incluir algumas manobras específicas de marcação prévia e tática operatória que permitam a redução dos excessos e suspensão dos tecidos mantendo-se uma cicatriz final baixa e bem posicionada. Caso isso não aconteça, o resultado do abdome poderá ficar

bastante comprometido pelo aspecto inestético de um púbis grande, abaulado e flácido.

Durante a consulta médica, você poderá esclarecer esses e outros pontos importantes para aprimorar o contorno corporal inferior de forma equilibrada e completa, atingindo assim os melhores resultados.

Mantendo-se a fidelidade a esses princípios será possível corrigir as distrofias pubianas relacionadas aos grandes emagrecimentos, desde os casos mais simples até as grandes hipertrofias, com a mesma segurança e qualidade final.

23 Como são corrigidas as sobras dos Flancos e Dorso Baixo?

As pacientes com padrão de deposição gordurosa do Tipo Periférico (Pera), geralmente apresentam grande frouxidão e excesso com queda dos tecidos abaixo da linha da cintura, formando volumes

indesejáveis ao nível dos flancos (“pochete”) e dorso posterior baixo, incluindo glúteos e culotes. Nesses casos mais especificamente, as abordagens circunferenciais que retiram tecido como num cinturão em toda a volta do corpo (360°), costumam produzir resultados muito mais harmônicos e completos. Em grande parte dos casos, é possível associar a ressecção anterior do abdome, em âncora ou não, na chamada Suspensão Corporal que promove a retirada de pele dando a volta no corpo inferior e levantando flancos, dorso, culotes e glúteos.

Nos casos onde essa abordagem circunferencial está indicada, mas não é realizada por motivos diversos, via de regra a paciente pode evoluir com muitas sobras laterais e posteriores que podem incomodar e comprometer o melhor contorno e reajuste cutâneo.

Quando necessário, as ressecções laterais e posterior também poderão ser indicadas num segundo tempo operatório, respaldado pelas

melhores condições clínicas para se atingir um resultado diferenciado.

24 Como melhorar o contorno das Coxas?

Muito embora os pacientes se queixem especificamente dos acúmulos mais aparentes na face média e interna das coxas, é preciso compreender que as deformidades pós emagrecimento se estabelecem também pela frouxidão e queda da região mais alta, que chamamos de “Raiz” das Coxas.

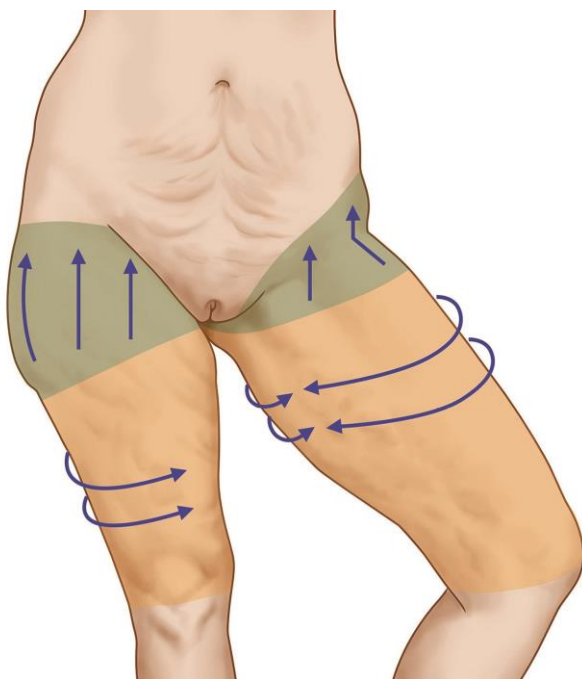
Essa realidade fica ainda mais evidente naqueles casos cujo padrão de deposição gordurosa é periférico (Pera). Assim sendo, os vetores de reajuste desses tecidos devem incluir não apenas o aperto dos tecidos ao longo da porção média e inferior da coxa (cicatriz vertical interna), mais também ressecções circunferenciais do corpo inferior, que promovam a chamada suspensão da

raiz da coxa, que compreende as porções altas (anterior e laterais).

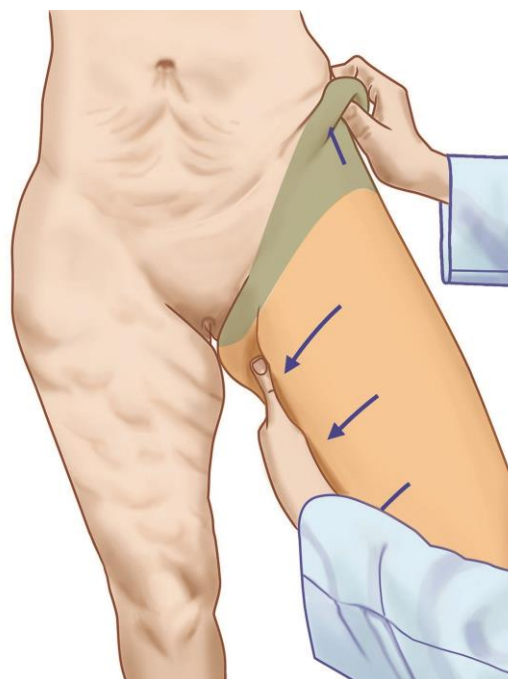
De uma forma geral, esses vetores não são antagônicos, mas estabelecem algum conflito e portanto, na maioria das vezes, devem ser realizados em procedimentos separados. Seu médico vai poder avaliar o seu caso especificamente e indicar as melhores opções de associação dessas etapas cirúrgicas para atingir os melhores resultados.

Resumindo: Levantar a Raiz da Coxa (parte alta - verde) e **Apertar o Corpo da Coxa** (parte média e baixa - amarelo)

(FIGURA 10).



Raiz da Coxa (verde): Suspensão

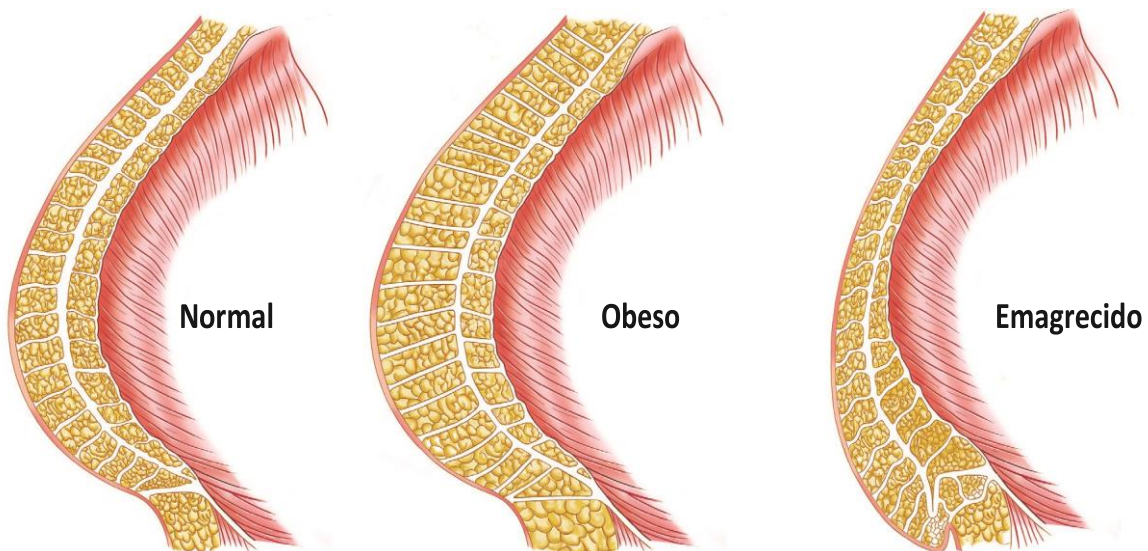


Corpo da Coxa (amarelo): Aperto

“Existe toda uma gama de aspectos relacionados à mudança de paradigma necessária ao se abordar o contorno corporal dos pacientes pós-bariátricos, e todos eles podem exercer um efeito bastante significativo na busca pelos melhores resultados.”

25 Quais são as possibilidades de melhoria dos Glúteos?

Da mesma forma que nas outras áreas do corpo, o processo de aumento e redução volumétrica durante a obesidade e grande perda de peso, promove não apenas um esvaziamento do subcutâneo mas também uma frouxidão e queda de todos os tecidos envolvidos (FIGURA 11)



A região glútea faz parte da porção alta da coxa (raiz) e portanto, a sua abordagem deverá sempre que

possível, estar associada ao tratamento circunferencial do corpo inferior para se obter a “suspensão” através das ressecções em cinturão (360°) e também a “restituição do volume” adequado que possam promover uma melhor e mais harmoniosa projeção anatômica.

As pacientes com corpo do tipo Maçã, geralmente tem menos queixas nessa região, enquanto as do tipo Pera apresentam intensas deformidades e demandam maior atenção e cuidados nesse sentido. Em grande parte desses casos, simplesmente suspender os tecidos que caíram não chega a oferecer o contorno corporal que as pacientes esperam e então, algumas técnicas de aumento do volume poderão ser associadas, dependendo das características clínicas e da experiência da equipe. Dentre essas possibilidades, podemos citar a confecção dos retalhos de projeção utilizando o próprio tecido excedente que será mobilizado para isso, a inclusão de impantes de silicone

no plano intramuscular, e também a utilização de enxerto de gordura da própria paciente para dar projeção aos glúteos.

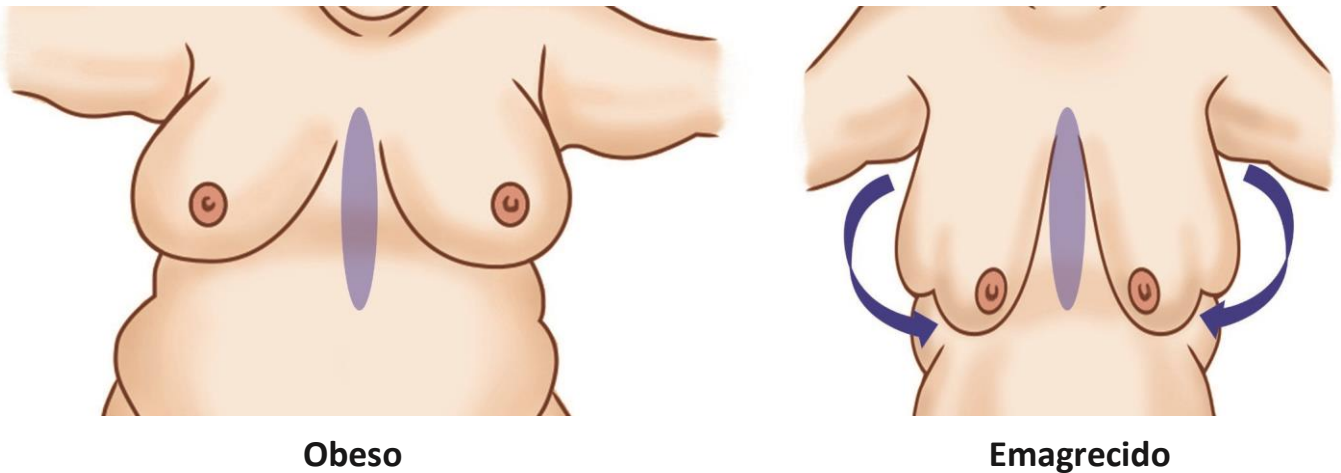
Em algumas situações, mais de uma dessas ações poderão ser associadas em busca dos melhores resultados, sempre considerando a sua segurança em primeiro lugar. Você deverá esclarecer com o seu médico quais as melhores possibilidades e indicações para o seu caso em particular.

26 Qual é a filosofia ideal para o tratamento das Mamas?

A abordagem das mamas na paciente ex-obesa segue as mesmas diretrizes já descritas anteriormente, com a necessidade de se avaliar toda a circunferência torácica e membros superiores, tendo em vista a contiguidade dos tecidos

acometidos, que em grande parte das vezes, exige manobras de ressecção e mobilização para reajustar todo o corpo superior.

O processo de obesidade promove uma grande distensão da pele e subcutâneo, não apenas das mamas, mas também das regiões laterais que acabam aumentando ainda mais por conta das aderências que existem entre as mamas e na região da coluna. Quando a paciente emagrece, toda essa pele lateral mais frouxa, próxima à axila, tende a cair juntamente com as mamas (Figura 12).



Significa dizer que, seja qual for a técnica empregada para corrigir o cone mamário, este não encontrará sustentação adequada se essa

frouxidão lateral não for adequadamente resolvida. Da mesma forma, as sobras nos braços e nas costas (dorso) podem e devem ser corrigidas em associação a fim de promover um melhor reajuste corporal superior.

Uma vez definida a necessidade ou não da correção e reajuste dos tecidos das costas e da lateral abaixo das axilas, o planejamento da abordagem especificamente do cone mamário deverá contemplar as características do tecido a ser tratado (queda e volume), as condições clínicas envolvidas no caso e o desejo próprio da paciente.

27 Como podem ser corrigidas as sobras laterais e das costas?

Da mesma forma que acontece no corpo inferior, as porções lateral e posterior do tórax, as mamas e também os braços, determinam o chamado corpo

superior pois apresentam tecidos em contiguidade, ou seja, anatomicamente próximos e acometidos em conjunto pelo processo de obesidade e grande perda ponderal.

Assim sendo, a avaliação e planejamento para abordagem desses pacientes exige que se considere a correção de todas essas estruturas pois elas estão inter-relacionadas e podem interferir nos resultados umas das outras. É justamente por isso que as possíveis associações de procedimentos num mesmo segmento corporal costuma trazer melhores resultados com maior segurança e efetividade.

Dependendo de cada caso e da forma como as dobras e excessos se apresentam, sua equipe médica poderá sugerir desde retiradas mais econômicas e localizadas até ressecções circunferenciais no tórax com cicatrizes que dão a volta em 360° ou mesmo abordagens que associam o tórax lateral com braços e/ou mamas.

28 Afinal, deverei ou não utilizar Silicone nas mamas?

A correção especificamente do cone mamário vai depender muito das condições locais, volume e qualidade do tecido remanescente, ou seja, da frouxidão cutânea e posição da aréola (queda da mama).

Para aqueles casos onde o volume mamário é suficiente, existem algumas técnicas capazes de restaurar um formato adequado para as mamas sem a necessidade do uso de implantes.

Algumas dessas técnicas podem inclusive, se utilizar dos próprios tecidos da porção lateral para adicionar volume às mamas, dentro de alguma limitação que vai depender de caso a caso.

Já naquelas pacientes extremamente emagrecidas e com tecido mamário muito escasso, a utilização dos implantes de silicone passa a ser fundamental para se atingir contornos satisfatórios.

Via de regra, essas cirurgias tendem a apresentar grandes cicatrizes, com maiores possibilidades de nova queda por alguma frouxidão residual no pós-operatório podendo inclusive demandar novas abordagens para complementação do resultado, independentemente da utilização ou não dos implantes.

É preciso ter em mente que as condições locais dos tecidos com os quais o seu cirurgião estará trabalhando, são extremamente desfavoráveis, razão pela qual, você deve conversar abertamente com a equipe e guardar expectativas realísticas das possíveis melhorias do seu contorno mamário. Não se espera, em geral, resultados da mesma qualidade estética dos pacientes convencionais, tendo em vista todas as alterações orgânicas

apresentadas em face dos grandes emagrecimentos.

Também é fundamental entender que, a possível utilização dos implantes de silicone, embora possam proporcionar um volume atraente, também representam uma condição delicada pela inclusão de um corpo estranho e todas as suas possíveis consequências a curto, médio e longo prazos.

Como vemos, existem muitas variáveis a serem consideradas no diagnóstico e planejamento do seu caso. Assim, procure conversar detalhadamente com seu médico para que juntos, possam estabelecer as melhores práticas.

29 Quais as opções de tratamento para os Braços?

Os pacientes submetidos a grandes emagrecimentos geralmente apresentam as mesmas sobras e deformidades também nos braços e isso pode representar grande desconforto tanto pelo contorno inestético como pelas dificuldades de vestimenta e atividades cotidianas.

O tratamento cirúrgico nesses casos sempre vai depender do grau de frouxidão e excesso de pele, mas também da quantidade de gordura remanescente e ainda acumulada na região.

As técnicas mais frequentemente indicadas para esses casos incluem algum grau de lipoaspiração abaixo da pele antes dela ser retirada, com o objetivo de facilitar essa ressecção tornando-a menos agressiva e com menor possibilidade de sangramentos ou lesão de estruturas nobres, como nervos e vasos.

O posicionamento longitudinal dessa cicatriz final é algo que pode ser planejado para a região medial interna ou atrás do braço. Tendo em vista a possibilidade de visualização dessas cicatrizes mesmo com alguns trajes convencionais, essa será uma questão a ser discutida com o seu médico, até porque a qualidade delas nem sempre são as mais favoráveis e costumam demorar bastante para amadurecer.

Enfim, como em todas as outras abordagens, você deverá avaliar a real necessidade desse procedimento, considerando os possíveis e desejáveis benefícios, mas também os riscos incluindo a presença de cicatrizes relativamente visíveis.

30 Como fica o tratamento

da Face pós grande emagrecimento?

Independentemente da idade, todas aquelas alterações corporais já citadas na pele e subcutâneo dos pacientes pós-bariátricos também se fazem presentes na face e pescoço, acarretando frouxidão com diminuição do volume e queda dos tecidos, o que simula de alguma forma um processo de envelhecimento facial.

Por outro lado, as alterações especificamente ditadas pela passagem do tempo, especialmente após a quarta ou quinta décadas de vida, exibem uma apresentação relativamente semelhante mas por conta de alterações distintas, em estruturas diferentes e mais profundas da face.

Significa dizer que, dependendo da idade do paciente emagrecido, a equipe médica vai precisar

avaliar e planejar ações se utilizando de técnicas voltadas apenas às alterações ditadas pela perda de peso ou ainda atuar também naquelas alterações oriundas do envelhecimento em si.

Durante sua consulta, procure compreender com seu médico qual é a sua condição específica e quais são as possibilidades de melhoria do seu semblante facial.

31 **Quais são as peculiaridades envolvidas no paciente masculino?**

Todos os conceitos até aqui abordados quanto a causas e efeitos que levam às deformidades de contorno corporal pós-grandes emagrecimentos, também se aplicam aos pacientes masculinos.

O que vai mudar na abordagem tanto de corpo superior como de corpo inferior nos homens é justamente a composição diferenciada da silhueta masculina, que exige determinados cuidados e refinamentos técnicos a fim de restabelecer o melhor reajuste corporal dos tecidos respeitando e conservando a imagem de masculinidade dessa conformação.

O objetivo fundamental será evitar manobras inadequadas e corrigir situações que possam determinar algum tipo de “feminização” do contorno, como excessivo acinturamento do quadril ou mesmo definição mamária no tórax. Para isso, sua equipe médica vai lançar mão de algumas variações táticas nas cirurgias, principalmente no que se refere ao padrão das ressecções e vetores de mobilização dos tecidos, com posicionamento próprio e diferenciado de algumas cicatrizes finais.

Mais uma vez, Parabéns!

Você está chegando numa fase importante da sua jornada, o momento de coroar todo seu esforço e resiliência ao vencer a obesidade. Junto com seu estilo repaginado e mais saudável, você merece também um reajuste do perfil corporal que te permita aproveitar melhor todas as oportunidades dessa conquista.

Obviamente que ainda haverão obstáculos pela sua frente, mas você deverá enfrentá-los com a mesma força e determinação para corrigir os excessos que atrapalham a sua melhor integração nessa nova realidade. Certamente, a cirurgia plástica poderá ajudar muito nesse processo, mas é também fundamental que você assimile mais conscientemente as suas possibilidades e limitações, adotando expectativas bem realísticas e se preparando adequadamente para os percalços das cirurgias e os incômodos da recuperação, com

inchaços, dolorimentos, curativos, repouso, cicatrizes, etc.

O objetivo desse manual é oferecer informações básicas que te estimulem a compreender e discutir mais detalhadamente com sua equipe médica, todos os aspectos fundamentais para o reajuste do seu melhor contorno corporal.

Boa sorte! Você merece!



O BARIATRIC POOL é um grupo de médicos especialistas em Cirurgia Plástica, que tem como objetivo comum o APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO voltado para a EXCELÊNCIA no atendimento aos pacientes submetidos a grandes emagrecimentos.