

## **PROTOCOLO DA CIRURGIA PLÁSTICA - NÃO ESTÉTICA**

### **Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:**

- Ginecomastia;
- Hipertrofia mamária;
- Amastia adquirida por patologia oncológica;
- Abdome em avental;
- Deformidades em orelha;
- Defeitos nasais (nariz em sela, nariz bífido);
- Lipodistrofia patológica.

### **São consideradas cirurgias estéticas e não serão agendadas em virtude da observância às prioridades e necessidades patológicas:**

- Assimetria mamária / ptose mamária com volume normal;
- Abdominoplastia com finalidade estética;
- Mamoplastia de aumento/ colocação ou troca de prótese de mama;
- Flacidez ou assimetria facial por envelhecimento;
- Hipomastia;
- Lipodistrofia /lipoaspiração;
- Rinoplastia estética.

### **Encaminhar para oftalmologia – Plástica Ocular:**

- Calázio sem sinais de infecção secundária;
- Blefarite;
- Xantelasma;
- Ectrópio, ptose palpebral;
- Lagoftalmo;
- Blefaroplastia não estética.

### **Encaminhar para consulta em pequenas cirurgias ou dermatologia:**

- Lipoma;
- Cisto sebáceo;
- Pequenos tumores/nevos de pele.

**Encaminhar para mastologia:**

- Mama acessória;
- Mamilo invertido.

**Encaminhar para otorrino cirurgia:**

- Defeitos nasais congênitos ou adquiridos que cause alteração da função respiratória, tais como desvio de septo, nariz em sela, rinomegalia, hipertrofia de cornetos;
- Fratura nasal.

**Cirurgia plástica reparadora após cirurgia bariátrica:**

- Deverá ser agendada consulta interna no serviço onde o paciente foi operado.

## 1.1 Ginecomastia (Homens)

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar casos cirúrgicos de aumento do volume mamário em homens que tenham sido descartadas todas as patologias e distúrbios hormonais persistentes.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- O paciente deverá ter sido avaliado e liberado pelo endocrinologista;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, dosagens hormonais, USG mamas ou mamografia.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 1.2 Amastia Adquirida por Patologia Oncológica

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos, mediante liberação do mastologista/oncologista.

**OBS:** Estes casos devem ser avaliados e terem sua conduta de reconstrução definida pelos médicos mastologistas da unidade de origem.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- O paciente deverá ter em mãos para trazer para a consulta o laudo da cirurgia realizada;
- Informar laudo de exames já realizados: USG mamas ou mamografia, liberação do mastologista/oncologista.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

### 1.3 Hipertrofia Mamária

#### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Casos cirúrgicos com grande aumento do volume mamário ou assimetria que tenham sido descartadas todas as patologias e distúrbios hormonais persistentes.

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Desejo de ser submetida à cirurgia;
- Indicação para mamoplastia redutora / mastopexia conforme o critério supracitado;
- $IMC \leq 27$ .

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- $IMC > 27$ ;
- Mamoplastia prévia (salvo refinamentos de cirurgias realizadas no SCPQ-HU-UFSC);
- Doença mamária / nódulo mamário a esclarecer ou com necessidade de tratamento complementar;
- Tabagismo;
- Comorbidades limitantes pelo risco cirúrgico aumentado tais como tabagismo, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, alcoolismo, doenças sistêmicas ou endocrinológicas consideradas situações clínicas que evoluem para resultados ruins ou complicações clínicas no pós-operatório.

#### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, PESO E ALTURA da paciente e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, dosagens hormonais, USG mamas ou mamografia, liberação do mastologista se possível.

#### Pacientes até 39 anos:

- Exame físico por ginecologista (com laudo);
- Ultrassonografia de mamas (com laudo).

#### Pacientes a partir de 40 anos:

- Exame físico por ginecologista (com laudo);

- Ultrassonografia de mamas (com laudo);
- Mamografia (com laudo).

**\* Pacientes de alto risco devem ser avaliadas pelo Mastologista por risco alto de CÂNCER:**

Histórico familiar:

- Parentes de 1º grau com câncer de mama ou ovário;
- Câncer de mama com idade menor que 50 anos;
- Câncer de mama bilateral;
- Câncer de mama em homem.

Diagnóstico Classificação “Birads 3, 4 e 5” em US e/ou Mamografia :

**\* Cuidados com relação à idade no adulto jovem:**

Acima de 18 anos e ter menstruado há pelo menos 2 anos.

#### **PROFISSIONAIS SOLICITANTES**

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 1.4 Abdome em Avental

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar somente casos cirúrgicos (excesso de pele que se projeta sobre a região pubiana, estrias, áreas de dermatite), sem comorbidades descompensadas e sem uso de anticoagulantes, não fumantes.

### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Desejo de ser submetida à cirurgia;
- Indicação para abdominoplastia supracitada;
- $IMC \leq 27$ .

### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- $IMC > 27$ ;
- Abdominoplastia prévia (salvo refinamentos de cirurgias realizadas no SCPQ-HU-UFSC);
- Hérnia abdominal ou inguinal;
- Tabagismo;
- Comorbidades limitantes pelo risco cirúrgico aumentado: tabagismo, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, alcoolismo, doenças sistêmicas ou endocrinológicas.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, PESO E ALTURA da paciente, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 1.5 Deformidades na Orelha

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Orelha em abano;
- Orelhas proeminentes;
- Amputação parcial pós-traumática;
- Tumor de pavilhão auricular;
- Ausência total ou parcial de cavidade auricular.

**OBS:** Fenda em lóbulo da orelha por uso de brinco deve ser agendada na cirurgia ambulatorial/pequenas cirurgias.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.



## 1.6 Defeitos Nasais

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Defeitos nasais: nariz em sela, nariz bífido e outros defeitos nasais;
- Deformidade nasal.

Não serão agendados nesta agenda:

- Defeitos nasais congênitos ou adquiridos que cause alteração da função respiratória, tais como desvio de septo, nariz em sela, rinomegalia, hipertrofia de cornetos;
- Desejo de melhora estética.

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, Rx ou TC de face.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

## 1.7 Lipodistrofia Patológica

### CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Todos os casos patológicos (sequelas de terapia antiviral do HIV, pós-operatório, dentre outros).

### EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma;
- Se paciente soropositivo para HIV trazer CD4 e carga viral na consulta.

### PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.