

# VISÃO SAÚDE

JUN/JUL 2019 | NÚMERO 6



**O QUE HÁ  
DE NOVO NA  
PLÁSTICA  
E ESTÉTICA**



- ▶ AS ÚLTIMAS TÉCNICAS
- ▶ AS CIRURGIAS COM MELHORES RESULTADOS
- ▶ QUANTO CUSTA E O QUE TEM DE SABER ANTES DE AVANÇAR

th

0.0006

516052481170512

€4,90 (CONT.) | BIMESTRAL

## ANEMIA

10 hábitos que ajudam a prevenir

## ALIMENTAÇÃO

Sushi é mesmo saudável?

## DORES DE COSTAS

Tratamentos inovadores


## DIABETES

Operação faz desaparecer a doença



# Mexer no corpo e mudar a vida

Uma tinha vergonha dos braços, outra vivia angustiada com o tamanho da barriga e outra, apesar de ter emagrecido, sentia-se gorda. As histórias de Adélia, Emília e Maria Madalena, três mulheres comuns, mostram o que leva muitas pessoas a fazerem plásticas. A lipoaspiração, associada a uma operação para reduzir a flacidez, é das mais pedidas. Mas estão a crescer as operações aos glúteos

 SÓNIA SALGUEIRO SILVA



**S**empre que ia comprar roupa ficava incomodada, porque muitas das peças não lhe passavam nos braços. Por norma, tinham de ser alargadas para as conseguir usar. Adélia Gonçalves, 67 anos, viveu cheia de “complexos” durante anos. “Não era capaz de vestir uma camisola de alças. Tenho uma aparência gorda e os braços ainda pioravam a minha imagem”, diz, explicando que há cerca de dez anos ainda chegou a fazer uma lipoaspiração – procedimento que aspira a gordura em excesso – nesta zona do corpo que, no entanto, “não teve o resultado” esperado. Uma amiga apresentou-lhe a cirurgiã plástica Laura Tarouca, da CUF Infante Santo, e Adélia decidiu arriscar outra vez. Em 2016, fez nova lipo aos dois braços e acrescentou uma braquioplastia – operação que remove excesso de pele nesta

zona do corpo. Agora, diz, “o balanço é ótimo”: “Não tenho uns braços elegantes, mas estão proporcionais ao meu corpo e já consigo ir às compras.”

Esteve seis horas no bloco a ser operada por Laura Tarouca, em quem tinha “muita confiança”. O único receio era “a cicatriz”, que se podia estender ao cotovelo. De facto, este pode ser um problema neste tipo de cirurgia. “A maior preocupação era a extensão da cicatriz, porque este era um caso extremo e implicou a aplicação de várias técnicas. Tirei gordura, tirei pele e mobilizei retalhos, tentando esconder a cicatriz debaixo do braço”, explica a cirurgiã, que adianta que o processo de cicatrização “poder ser complicado”, uma vez que a cicatriz chega facilmente à zona da axila, o que faz com que “a transpiração atrase o processo de cicatrização”. Regra geral, a cicatriz “só estabiliza ao fim de um ano”, garante. Mesmo assim, declara, “Adélia recuperou muito rapidamente”. A paciente, que

## UMA AJUDA NA AUTOESTIMA

Madalena Azevedo Silva, 53 anos, emagreceu muito mas continuava a sentir-se gorda. Sentia vergonha do corpo e usava roupas largas. Fez uma abdominoplastia





**A médica Marisa Marques não opera fumadores, porque o hábito aumenta o risco de complicações. Por isso, pedem-lhes que deixem o vício três meses antes**

é mãe de dois filhos e que não lhes contou que ia realizar este procedimento “para não os preocupar”, passou duas noites no hospital e nem se lembra de quanto tempo demorou a voltar ao trabalho. Nem de quanto pagou. “Mas foi um dinheiro muito bem gasto”, sorri.

Muitas mulheres recorrem a esta cirurgia para acabar com a flacidez que se torna visível quando se levanta o braço para, por exemplo, dizer adeus (e que, por isso, é conhecida como “gordura do adeus”). Segundo os últimos dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, em 2017 foram feitos 137 mil procedimentos destes pelo mundo, mais 9% do que no ano anterior. A cirurgia recordista no planeta, no que se refere ao corpo, e sem contar com as mamoplastias, é a lipoaspiração: foram feitas 1,6 milhões, de intervenções em 2017.

#### **“AGORA GOSTO DE OLHAR PARA O ESPELHO”**

Também a abdominoplastia está na moda, tendo assistido a um aumento de 22% em relação a 2016. Portugal não é exceção. E, apesar de, segundo a Sociedade Portuguesa de Cirurgia Plástica, não existirem dados concretos, os médicos garantem que a lipoaspiração e abdominoplastia, especialmente associadas, ocupam o pódio das mais efetuadas no País. Ou seja: retira-se o excesso de gordura (lipoaspiração) e acaba-se com as sobras de pele e flacidez (abdominoplastia). A junção das duas, explica Laura Tarouca, é um procedimento que “começou a ser feito há 19 anos e que se chama lipoabdominoplastia”. Segundo a médica, foi o cirurgião brasileiro Osvaldo Saldanha o pioneiro desta técnica conjunta que, hoje, é uma das mais seguras. “Muitas pessoas dizem que têm medo porque ouvem que dá muitas dores, mas não dá”, refere ainda a especialista.

Foi exatamente esta cirurgia que seduziu Emília Sousa, 43 anos. “Sou de ideias fixas e, quando penso em fazer uma coisa, faço-a. Avancei sem medos nenhuns para a lipoabdominoplastia. Toda a gente me pergunta se foi doloroso, mas não tive dores nenhuma”, conta, explicando que a única coisa “horrrível é usar a cinta no pós-operatório e estar ali prensada”. Segundo os especialistas, este é, aliás, um dos segredos do sucesso do pós-operatório – a cinta tem de ser sempre usada pelo menos durante um mês. “A compressão é fundamental com uma cinta e drenagem linfática”, explica Laura Tarouca. Para a

auxiliar de ação médica, que antes era tratada carinhosamente por “gordinha”, valeu a pena. “Eu olhava para o espelho e não gostava daquilo que via. Tinha um chamado avental na barriga. Agora gosto de olhar para o espelho, apesar da grande cicatriz que ficou na zona da cesariana.” A cirurgia demorou seis horas, foi feita com anestesia geral, e Emília teve de ficar três noites no hospital porque a pressão caiu, tendo chegado a desmaiar no pós-operatório. Um mês depois, “era uma nova pessoa” e estava de volta ao trabalho.

Todas as abdominoplastias ficam com uma cicatriz, uma vez que esta cirurgia implica um corte da pele em excesso que fica depois de uma lipo, de uma dieta ou de uma operação bariátrica. Há dois tipos de abdominoplastias bastante utilizadas. Para casos normais, a mais usada é a abdominoplastia clássica, ideal para doentes que não apresentem excesso de gordura. Se os casos forem extremos, com elevada perda de peso, é recomendada a abdominoplastia em âncora ou flor-de-lis, porque define a silhueta à doente.

Foi a este método que Maria Madalena Silva, 53 anos, recorreu há um ano, na sequência de uma operação bariátrica em 2016. Pesava 114 quilos e perdeu 43. No dia em que saiu do Hospital da Luz Arrábida, depois da intervenção, Maria Madalena tinha uma certeza: ia voltar a pesar 59 quilos. Apesar de se ter reeducado a nível alimentar e de ter perdido muito peso, continuava a não gostar da imagem: “Tinha muitas peles, sentia vergonha do meu corpo, usava roupas largas e sentia-me gorda.”

“A solução passou por fazer uma abdominoplastia em flor-de-lis, que é um procedimento completamente diferente da abdominoplastia clássica”, explica Marisa Marques, 48 anos, a cirurgiã plástica do Hospital da Luz Arrábida que operou Maria Madalena. Ou seja: uma e outra são feitas com incisões (e cicatrizes) diferentes. Enquanto na convencional faz-se um corte horizontal no abdómen na zona da cesariana, na de flor-de-lis, além desta incisão, efetua-se também uma incisão vertical até à zona do peito. Esta última, acrescenta Marisa Marques, permite moldar o corpo e criar uma “cintura de vespa”. O único senão é que Maria Madalena ficou com uma cicatriz vertical, que visualmente se assemelha a uma âncora, mas isso não a incomoda. “A cicatriz é grande, mas eu sou muito cuidadosa e, hoje, já está mais disfarçada.” Mãe de uma adolescente de



17 anos, Maria Madalena confessa que foi também um pouco pela filha que deu este passo. “Nunca senti que ela tivesse vergonha de mim, mas eu queria ser uma mãe bonita e ativa.”