

Reconstrução mamária no top das cirurgias plásticas

O Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Hospital Central do Funchal (Serviço de Saúde da Região - SESARAM) está sobretudo vocacionado para a vertente de reconstrução e não para a estética. Aliás, como explica ao DIÁRIO o director daquele serviço hospitalar, Manuel Figueiroa, actualmente os três especialistas estão “assoberbados” com reconstruções mamárias pós-mastectomia e intervenções ao nível da oncologia cutânea.

São estas as duas áreas que actualmente consomem mais tempos operatórios daquele serviço que opera, em média, mil doentes por anos, entre cirurgia de urgência, de ambulatório e programada. “A nossa cirurgia de ambulatório é muito diferenciada. Tem muita cirurgia cutânea, muita cirurgia da mão, sob anestesia local ou loco-regional, sem internamento, o que dá uma grande produção anual”, acrescenta ainda o director.

Acima de tudo, Manuel Figueira sublinha que “a cirurgia plástica no hospital não tem lista de espera de situações urgentes. As reconstruções mamárias ou os tumores cutâneos passam à frente de toda a outra patologia e é dada uma resposta praticamente na hora”.

Ao nível hospitalar é também realizada cirurgia para reconstrução de sequelas traumáticas, sobretudo dos membros inferiores, mas em menor número do que as duas anteriores.

Outra área que consome muito tempo cirúrgico é a das intervenções pós-cirurgia bariátrica ou grandes emagrecimentos. Se uma cirurgia bariátrica pode demorar uma a duas horas, depois do emagrecimento, o utente pode precisar até de 20 horas de cirurgia plástica, exemplifica o responsável.

Embora na Madeira não sejam muitos os casos, Manuel Figueiroa refere que no país há serviços cujas rotinas normais de cirurgia sofrem revezes complicados com os tratamentos das sequelas dos grandes emagrecimentos, que embora sendo cirurgias mais ou menos simples, são trabalhosas, demoradas e implicam várias intervenções.

Já relativamente à cirurgia puramente estética, essa faz-se habitualmente nas clínicas privadas, onde trabalham os mesmos especialistas que compõem o serviço hospitalar. As intervenções mais comuns neste caso são as cirurgias do tronco, ou seja: de aumento ou de redução mamárias, as abdominoplastias e ainda alguma cirurgia do rosto (pálpebras, nariz e ‘facelifts’).

Também às clínicas, por força dos seguros de acidentes de trabalho, chegam grande parte dos casos de reconstrução dos membros superiores (mãos), já que entram na área dos sinistros laborais.

Manuel Figueiroa explica ainda que, devido ao aumento dos seguros de saúde e respectivas abrangências,

algumas reconstruções mamárias pós-mastectomia começam a ser abrangidas e a serem feitas nas clínicas privadas.

Cirurgia estética menos invasiva

O cirurgião plástico explica ainda que há intervenções cada vez menos invasivas, além das técnicas estarem cada vez mais aprimoradas e com menos tempo de recuperação.

Manuel Figueiroa acrescenta também o facto de existirem tratamentos estéticos coadjuvantes à cirurgia, caso daqueles com o chamado ‘botox’ ou com o ácido hialurónico, que dão um resultado transitório (6 meses a 1 ano). Nestas situações, o médico cirurgião aconselha a que as pessoas recorram a especialistas, já que embora haja muitas pessoas sem habilitação a realizar estas técnicas, estas são actos que devem ser praticados apenas por cirurgiões ou dermatologistas. Os outros, e são muitos o que o fazem, podem colocar os utentes em risco porque, muitas vezes, não sabem tratar as complicações quando estas acontecem. “Isto é um problema mundial”, alerta.

Já em termos de casos de má prática em termos de cirurgia plástica, Manuel Figueiroa explica que anteriormente chegou a receber casos oriundos do Brasil e da Venezuela, mas que nos últimos tempos, essas situações tornaram-se cada vez mais raras.

Poderá a Madeira ser um destino de saúde na área cirurgia plástica? Manuel Figueiroa diz que sim, embora tal implique um grande investimento, não só em termos de recursos humanos (os actuais três, quase quatro, especialistas seriam insuficientes) mas também em termos de marketing nos chamados ‘mercados emissores’. O cirurgião afirma que a Madeira tem condições óptimas: bom clima o ano

todo, tradição turística muito grande, a natureza.... Porém, actualmente não consegue competir com países como Índia ou Tailândia, onde há um número muito maior de prestadores de serviços e uma mão de obra muito barata. “Isso evita a que haja um desenvolvimento”. Actualmente, Manuel Figueiroa, diz que se faz alguma cirurgia a turistas, mas “não de forma organizada nem consequente”.

Ana Luísa Correia

In “Diário de Notícias”