



DR. MÁRIO FERRAZ

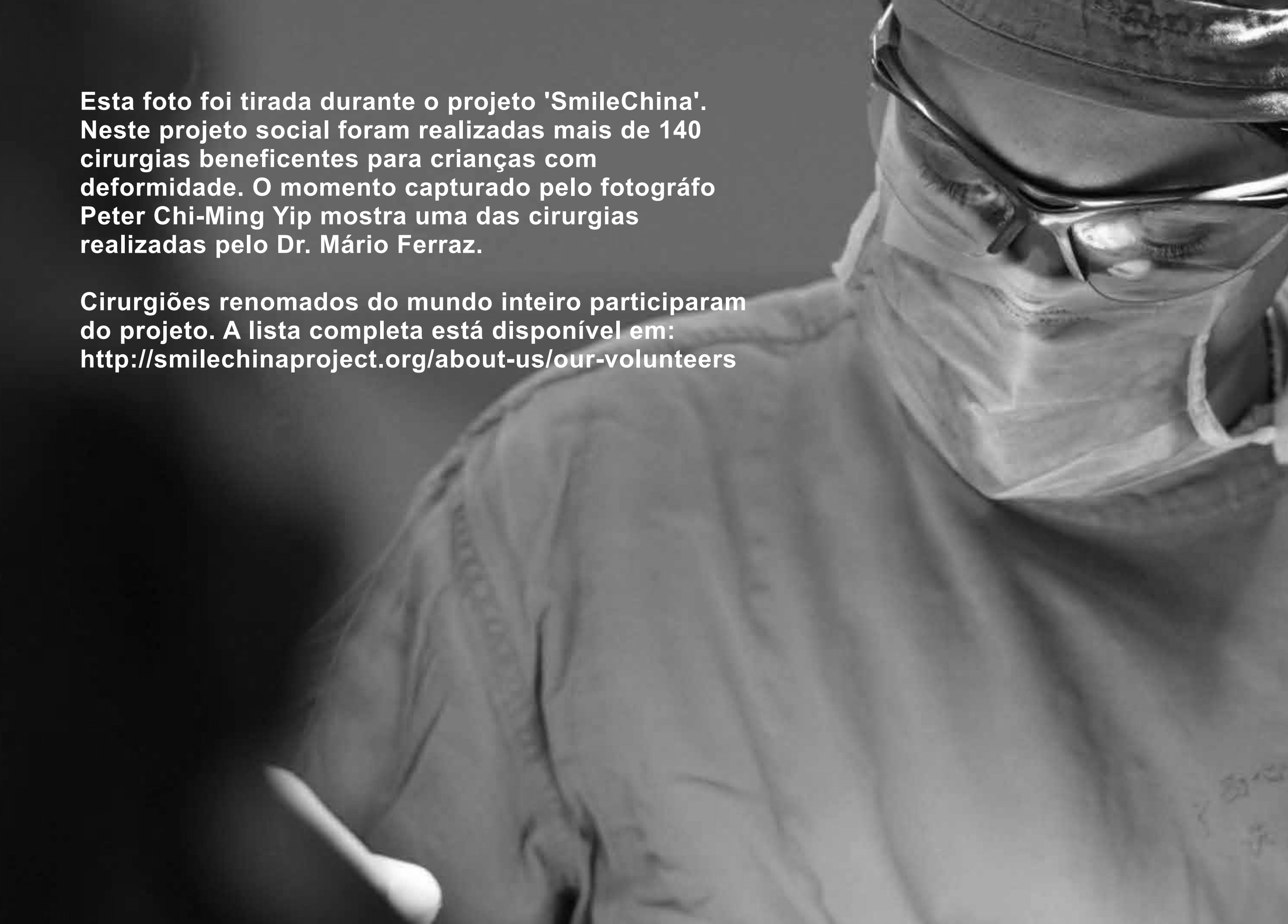
RINOPLASTIA E CIRURGIA DA FACE



BELEZA, FORMA E FUNÇÃO

Welcome to your new self.

www.marioferraz.com.br



Esta foto foi tirada durante o projeto 'SmileChina'. Neste projeto social foram realizadas mais de 140 cirurgias beneficentes para crianças com deformidade. O momento capturado pelo fotógrafo Peter Chi-Ming Yip mostra uma das cirurgias realizadas pelo Dr. Mário Ferraz.

Cirurgiões renomados do mundo inteiro participaram do projeto. A lista completa está disponível em: <http://smilechinaproject.org/about-us/our-volunteers>

Mário Bazanelli Junqueira Ferraz

Otorrinolaringologista | Cirurgião Crânio-Maxilo-Facial
CRM/SP 104129 | CRM/RS 31280

Diplomado em Cirurgia Plástica e Reconstructora da Face pela International Federation of Facial Plastic Surgery Societies (IFFPSS) após aprovação no American Board of Facial Plastic and Reconstructive Surgery (ABFPRS), **sendo um dos únicos 04 brasileiros com esta titulação.** Representante brasileiro da Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia Plástica da Face (IFFPSS). Criador e Coordenador do Serviço de Cirurgia Plástica Facial da Disciplina de Otorrinolaringologia Cabeça Pescoço da UNICAMP de 2009 - 2014

Consulte currículo completo no site
marioferraz.com.br



Dr. Mário Ferraz em cirurgia demonstrativa transmitida ao vivo através da *Academia Europeia de Cirurgia Plástica Facial (EAFPS)*, realizada durante o tradicional curso "Face", principal curso de cirurgia plástica facial da Península Ibérica (Portugal e Espanha). Coordenado pelo Dr. José Carlos Neves e co-dirigido pelo Dr. Mário Ferraz.

Carreira Acadêmica e Vida Científica.

São mais de 15 anos na profissão e 63 participações em congressos internacionais

1996 • Dr. Mário Ferraz é aprovado em cinco vestibulares de medicina, opta por cursar na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

2001 • Estágio na Universidade de Harvard.

2002 a 2005 • Realiza seu período de residência no Hospital das Clínicas da UNICAMP.

Aprovado em todos os Exames Americanos para revalidação do Diploma nos Estados Unidos - United States Medical Licensing Examination.

2005 a 2006 • Nos Estados Unidos, completa Fellowship em Cirurgia Plástica e Reconstructora da face. É Diplomado em Cirurgia Plástica Facial pela "Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia Plástica Facial" (IFFPSS) sendo apenas um dos quatro brasileiros a obter tal êxito até o momento.

2007 • Integra-se à Fundação para Reabilitação das Deformidades Crânio-Faciais (Fundef). É aprovado no exame da recém criada área de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial.

2007 • Completa Pós Graduação em Medicina Estética pela Associação Internacional de Medicina Estética e pelo MEC (Ministério da Educação e Cultura).

2009 • Cria o Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructora da Face da Disciplina de Otorrinolaringologia da UNICAMP.

2009 • Integra a missão humanitária internacional Smile China para palestrar e operar crianças portadoras de fissura lábio palatal (lábio leporino) na China.

2009 • Cria o serviço de Cirurgia Plástica Facial da Santa Casa de Campinas do Departamento de Otorrinolaringologia.

2010 • Cria o Fellowship em Cirurgia Plástica Facial na disciplina de otorrinolaringologia da UNICAMP.

2010 • Obtém a equivalência do diploma de medicina em Portugal e associa-se a Ordem dos Médicos de Portugal.

2015 • Torna-se representante brasileiro na Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia Plástica Facial (IFFPSS).

2018 • Assume a vice presidência da Academia Brasileira de Cirurgia Plástica da Face (ABCDF).

O Dr. Mário Ferraz é professor convidado frequente em congressos nacionais e internacionais sobre rinoplastia e cirurgia plástica da face. Além de oferecer programa de fellowship (formação de novos especialistas na área de plástica facial). Acompanhe informações atualizadas sobre a carreira científica do Dr. Mário Ferraz em marioferraz.com.br/pt-br/ciencia

A rinoplastia é uma arte que exige antes, uma maestria científica.



Inauguração do novo consultório em Campinas-SP, 2017.



Rinoplastia por Mário Ferraz.

A filosofia usada pelo Dr. Mário Ferraz é a de adequar cada nariz às características individuais de cada rosto, para que pareça o mais natural possível e que não tenha o estigma de nariz “feito”. Muitas vezes para que isto seja possível são necessários pequenos procedimentos adicionais, como uma pequena lipo de papada ou o aumento do queixo, para que um perfeito balanço do rosto seja alcançado.

Cirurgia Corretiva do Nariz

Estética e funcional

.As colocações e comentários que se seguem estão baseados na experiência adquirida em cirurgias por nós realizadas durante estes últimos anos, em orientação de residentes e alunos de medicina; e são similares a serviços diferenciados internacionalmente. Seu conhecimento pelos pacientes e familiares trará maior tranquilidade antes, durante e depois da cirurgia, contribuindo para melhores resultados. Trará também a compreensão das etapas e alterações que ocorrem após dias, semanas, meses e anos depois da cirurgia.

Excetuando casos de acidente, a operação poderá ser programada para uma data conveniente, não importando clima ou estação do ano. Alguns medicamentos que alteram a coagulação devem ser evitados durante uma semana antes (aspirina, anticoagulantes, chás, fitoterápicos, anti-inflamatórios). Os medicamentos que o paciente usa rotineiramente devem ser informados, embora a grande maioria não interfira com as drogas usadas na cirurgia, em especial anestesia.

Mesmo sendo a rinoplastia uma cirurgia de detalhes, exigindo do cirurgião muita experiência, ela por si só repercute muito pouco sobre as condições gerais do paciente. Assim sendo, rotineiramente a realizamos em regime ambulatorial com anestesia local ou geral. O paciente não tem necessidade de “pernoitar” no hospital (se realizada pela manhã), e a alta ocorre em torno de seis horas após o final da operação. Caso a anestesia local seja a escolhida pelo cirurgião, não significa que o paciente “verá tudo”. Na verdade ele fica indiferente, na maioria das vezes dorme e não tem lembrança alguma do ato cirúrgico, tudo graças às modernas drogas usadas antes e durante a cirurgia. Alguns pacientes eventualmente relatam ter ouvido ruídos, música, conversas e “batidas” no nariz.

Aspectos Importantes

A serem considerados e lembrados antes e depois da cirurgia

1 • O objetivo da cirurgia é corrigir defeitos que prejudicam a função nasal e/ou harmonizar forma e tamanho do nariz com os demais elementos da face, de acordo com os padrões raciais. É importante lembrar que sua função adequada está na dependência de uma forma “normal e estética”. Praticamente todos os narizes deformados não tem boa função. É por esta razão que, como cirurgião especializado em rinoplastia, não aceitamos correções parciais, isto é, só interna ou externamente.

2 • Todos os aspectos e expectativas quanto a resultados devem ser analisados previamente. Realizamos de rotina fotografias. Logo após discutimos, frente às imagens no computador, as imperfeições e as possíveis correções. Fazemos uma análise detalhada da face, assimetrias inerentes (sim, todo rosto tem assimetrias que são impossíveis de se corrigir), relação entre as estruturas faciais e nariz; e um entendimento e explicação quanto ao desenvolvimento facial. Alterações faciais e de mordida também serão avaliadas.

O nariz deve estar em harmonia com os diversos elementos da face e, não raramente, o paciente ouvirá do Dr. Mário Ferraz a seguinte frase : “você não vai ter o nariz que você quer ! Você vai ter o nariz que pode ter !” Significa que em cada rosto há elementos limitantes. Não se pode esculpir ou mudar e satisfazer completamente o desejo do paciente, pelo simples fato de que não se consegue. Tudo isto será explicado e mostrado para o paciente com a modificação da imagem. Usamos o Photoshop para isto.

Logo após a análise passamos para a simulação. O objetivo da simulação usando o Photoshop não é “vender” o resultado mas sim fazer um planejamento em conjunto com o paciente para que cirurgião e paciente “ALINHEM AS EXPECTATIVAS”. Isto significa que tanto cirurgião quanto paciente devem ir para o centro cirúrgico com o mesmo objetivo e o mesmo planejamento que será combinado com a modificação da imagem pelo Photoshop. Ainda em relação ao Photoshop é impossível prometer um resultado específico pois o cirurgião trabalha em osso e cartilagem e há todo um conjunto de pele, músculo, ligamentos que cicatrizarão diferentemente em cada paciente. Por isto falamos em faixa de resultados. Embora não possamos prometer o resultado específico, ele geralmente fica próximo do planejado.

Ainda com relação às pretensões e expectativas dos pacientes enfatizamos que as metas a serem buscadas são a harmonização do nariz com a face, e a harmonização das partes nasais entre si, dentro de um contexto de “aspecto natural”, devendo ser evitado por todos os meios o aspecto do “nariz de plástica”. Devem ser também aceitos como fatores limitantes certas condições inerentes a cada caso, como pele grossa e oleosa, em especial na ponta nasal, impedindo de certa forma a modelagem desejada. Acrescente-se também outras condições limitantes que desrespeitadas podem prejudicar a função e mesmo a “naturalidade”. É freqüente pacientes pretenderem certos “modelos” o que se torna anti-natural , pois todos temos características pessoais únicas. Costumamos enfatizar aos pacientes de que o que devemos buscar é a correção das desarmonias o que ensejará uma identidade própria e natural.

Na busca da harmonia facial podem ser associados outros procedimentos como correção do mento, orelhas em abano, revisão de cicatrizes, problemas palpebrais etc.

3 • Na cirurgia são manuseadas em torno de 16 estruturas ou tecidos diferentes (pele, ossos, cartilagens, nervos, mucosa, vasos etc.) cada qual tendo suas características próprias de cicatrização. Em toda a cicatrização ocorre uma “retração”.

Os ossos do nariz cicatrizam por “fibrose”, um processo lento que dura em torno de seis meses. Estas retrações e fibroses exigem um acompanhamento e revisões periódicas durante um ano. Neste tempo o nariz vai pouco a pouco reabsorvendo os edemas. Por esta razão e também pela retração e fibrose é que o resultado final pode prolongar-se por um tempo variável, não querendo isto dizer que já e após os primeiros 15 dias não possamos ter um nariz estético ou pelos menos “social”.

Ele estará bem, os pacientes no geral ficam satisfeitos, mas na verdade estará “um pouco grande” e como foi dito, a reabsorção e cicatrização progressiva vão provocando uma retração e diminuição do todo. Durante 10 a 12 meses será feito um acompanhamento constante com revisões periódicas e ao final deste período far-se-ão novas fotografias e análise dos resultados.

Na estatística mundial, tendo-se em conta cirurgiões experientes e qualificados, há uma percentagem de 15% de “ajustes” por algum ou outro detalhe importante, muitas vezes detectado somente pelo cirurgião. Quando diagnosticados poderemos propor uma correção, para a qual não cobraremos honorários, pois isto a rigor é uma complementação do tratamento. Todavia e por serem imprevisíveis, ao paciente cabem as despesas ditas “hospitalares” (taxas de centro cirúrgico, material, medicamentos, antestesista etc.). É importante que o detalhe deve ser evidente e sua correção ser necessária para a melhora do resultado.

É importante o paciente levar em consideração as limitações pois o nariz SEMPRE poderá ficar melhor mas os ajustes só serão feitos se realmente necessários e caso estejam comprometendo o resultado.

4 • Embora seja uma cirurgia realizada e conduzida com todos os recursos e refinada técnica, o organismo reage como se fosse um trauma, podendo ocorrer edemas e hematomas na área dos olhos, dos lábios, diminuição da sensibilidade da ponta nasal, obstrução nas narinas, tudo uma condição transitória que se normaliza ao longo do período cicatricial.

Em relação à obstrução das narinas deve ser salientado que quando a cirurgia é feita basicamente com finalidade estética pode ocorrer uma diminuição interna dos “espaços” narinários, pela redução do tamanho do nariz, em alguns pacientes ocasionando diferentes graus de sensação de obstrução. Embora o procedimento cirúrgico seja realizado dentro de adequações entre forma/estética/função, há um condicionamento prévio do paciente que demanda um período pós-operatório de adaptação, variável segundo a sensibilidade de cada um.

5 • É comum que pessoas do círculo do paciente, na tentativa de “ajudar” (!) preocupam-se em detectar problemas, falhas, assimetrias, enfim algo que não “esteja dando certo”. Além de improcedentes na maioria das vezes, só servem para deprimir o paciente, que pela própria circunstância de qualquer intervenção cirúrgica naturalmente atravessa uma fase de “stress”. Não pedir opiniões de leigos e usar de franqueza expondo ao médico todas as dúvidas e questionamentos é a atitude mais adequada.

Em nosso trabalho, temos eventualmente vivenciado questionamentos de pacientes ou familiares “perfeccionistas” que, mesmo prevenidos e esclarecidos quanto ao real alcance da cirurgia corretiva e estética, passam a não aceitar seus limites, questionando detalhes, resquícios cicatriciais inevitáveis, sutis assimetrias e aspectos subjetivos absolutamente desprezíveis na visão do todo. Outras vezes e ainda no pós operatório imediato ou ao longo de pouco tempo, são prematuramente questionadas cicatrizes em evolução, assimetrias naturais ou formas que só o tempo definirá. A estes pacientes sugerimos avaliar com profundidade e previamente as condições pessoais para submeter-se ao procedimento , que tem em sua finalidade não a cópia ou “confeção de modelos” mas a correção de deformidades num contexto funcional e de “natural harmonia facial”, dentro do possível a ser alcançado e segundo as características pessoais de cada um.

Preparativos

1 • Jejum de 8 horas para sólidos e líquidos, inclusive água. Neste período não comer nada nem tomar água, mascar chicletes ou bala. O jejum serve para evitar que o paciente tenha conteúdo dentro do estômago e durante a anestesia este conteúdo vá para o pulmão, causando pneumonia química.

2 • Não tomar AAS, Aspirina, Ácido Salicílico ou quaisquer medicamentos contendo estes componentes. Engov e outros medicamentos contendo estas substâncias não devem ser consumidos nos 20 dias anteriores ao procedimento. Tais medicamentos são antiagregantes plaquetários e causam sangramento. Se ingeridos, favor contatar a equipe da Clínica de Cirurgia Plástica Facial Dr. Mário Ferraz.

3 • Não ingerir álcool nos 4 dias anteriores ao procedimento.

4 • Retirar brincos, piercings, anéis e qualquer outro objeto metálico do corpo. Durante a cirurgia é utilizado eletrocautério e objetos metálicos podem conduzir eletricidade e causar queimaduras. Aparelhos dentários fixos não precisam ser retirados.

5 • Levar todos os exames para o hospital, incluindo exames de sangue, avaliação do cardiologista, do anestesista e de todos os médicos pelo qual passou no pré-operatório. Levar exames de tomografia, ressonância ou raio-x se for o caso.

6 • Chegar com 1 hora e meia de antecedência para realizar a internação, ser conduzido ao quarto, trocar de roupa e receber a medicação pré-operatória.

7 • Comprar os medicamentos que serão utilizados no pós-operatório.

8 • Confirmar a cirurgia no dia anterior com a Srta. Monique Oliveira no Whatsapp (19) 98200 0024.

Recomendações

Roteiro Cirúrgico

- 1 • Esclarecer em tantas entrevistas quanto necessárias todas questões inerentes;
- 2 • Alimentação “leve” e sedativo na noite anterior e pormenorizada higiene em especial da cabeça;
- 3 • Estar no hospital em jejum (8 horas no mínimo) 1h30 antes da hora prevista para a cirurgia. Na preparação será ministrada a medicação sedativa pré-cirúrgica induzindo “relaxamento, tranqüilidade, e conforto”. Na sala cirúrgica a enfermeira instala “soro” na veia, onde em momento oportuno será intensificada a sedação.
- 4 • A cirurgia dura em média 2h30min – 3h30min, sendo maior se houver procedimentos associados;
- 5 • O curativo (fig. 1) consiste em modelagem com “micropore” e proteção externa com “plaquinha” de plástico (Aquaplast)
- 6 • A alta hospitalar ocorre usualmente 4 a 6 horas após a cirurgia. Recomenda-se que ao deitar seja usado um travesseiro mais alto (ou dois travesseiros) para que a cabeça fique elevada (nariz deve estar mais alto que o coração). Neste período de pós operatório recente geralmente não há dor. Se houver qualquer desconforto orienta-se o uso de analgésico comum (Dipirona, Paracetamol. NUNCA ASPIRINA !!!) Por vezes ocorre um pequeno sangramento pós-operatório, recomendando-se por isto a limpeza periódica. Todavia, se o mesmo for mais intenso, deve ser comunicado.
- 7 • Entre o 5º e 7º dia retira-se o primeiro curativo, retirada de pontos se houverem (para diminuição do tamanho das narinas, ou também pelo acesso às estruturas internas através de um corte na columela, fig. 2) e reposição de micropore que permanece por mais 6-8 dias. Nova revisão 2 a 4 semanas após.
- 8 • Após a retirada total dos curativos, alguns pacientes serão orientados a iniciar um período de “modelagem” dos ossos nasais (Dr. Mário Ferraz orientará os pacientes específicos), conforme as intruções, para que o nariz cicatrize em posição, 3 a 4 vezes por dia, durante 3 a 5 minutos e por três meses. (fig.3)
- 9 • São comuns as alterações de sensibilidade dos lábios, ponta nasal, dificuldade respiratória, hematomas em volta dos olhos, dificuldade ao sorrir por 2 meses, etc. Hematomas costumam regredir entre 2 a 3 semanas e enquanto presentes deve evitar-se a exposição ao sol pelo risco de ficar-se impregnado pelos pigmentos do sangue. Os edemas, como já referido, desaparecem de modo grosseiro em 15 a 20 dias, mas a reabsorção completa (edema subclínico) demanda de 6 a 12 meses. Há ainda que se considerar a retração pós-operatória que faz o nariz operado modificar-se durante longo período, até 2 a 3 anos. Assim sendo, o nariz recém operado, mesmo que bem em sua forma, pode aparentar-se um “pouco grande”.
- 10 • Ao final de 10-12 meses revisão final.

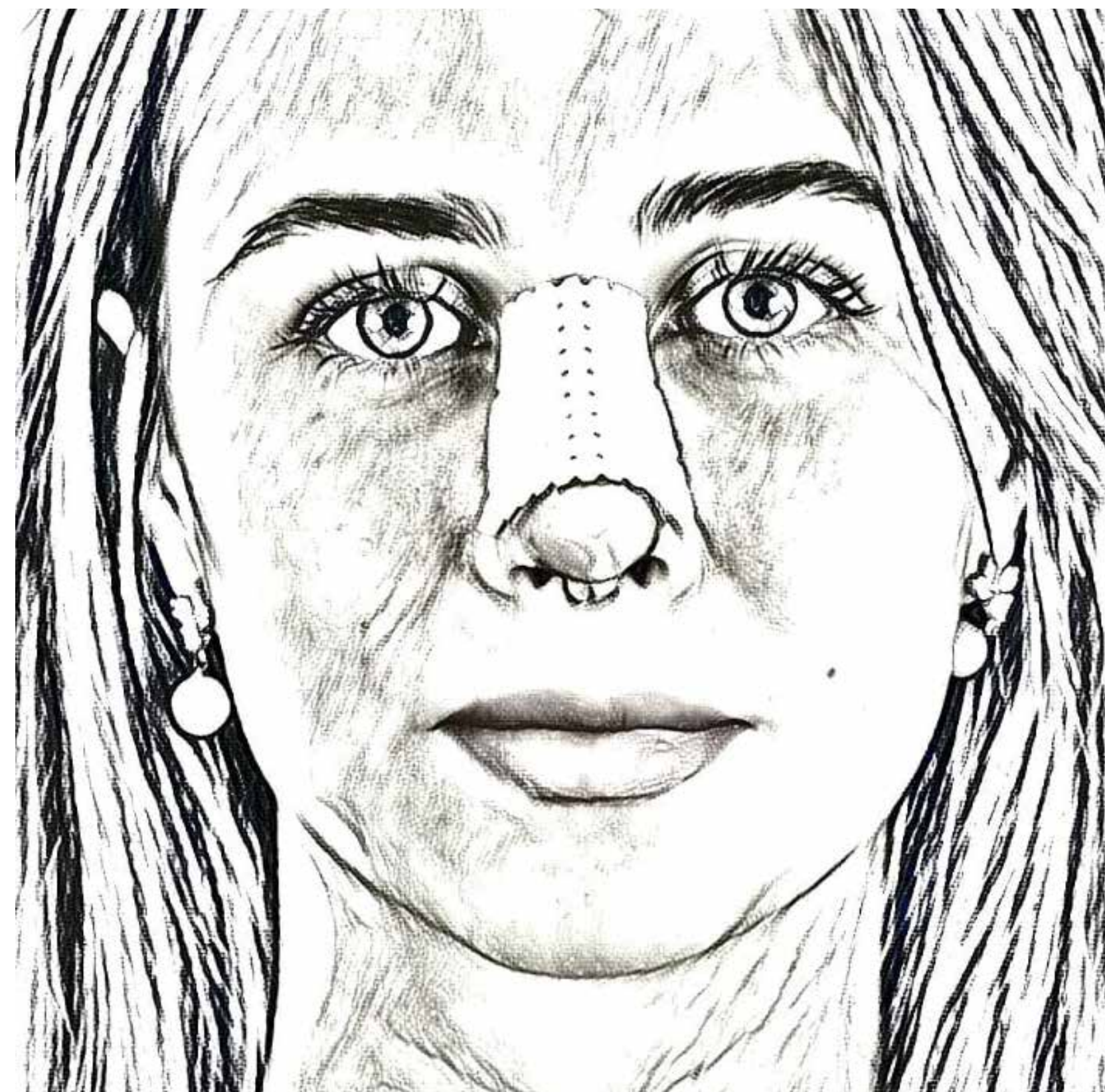


fig.1

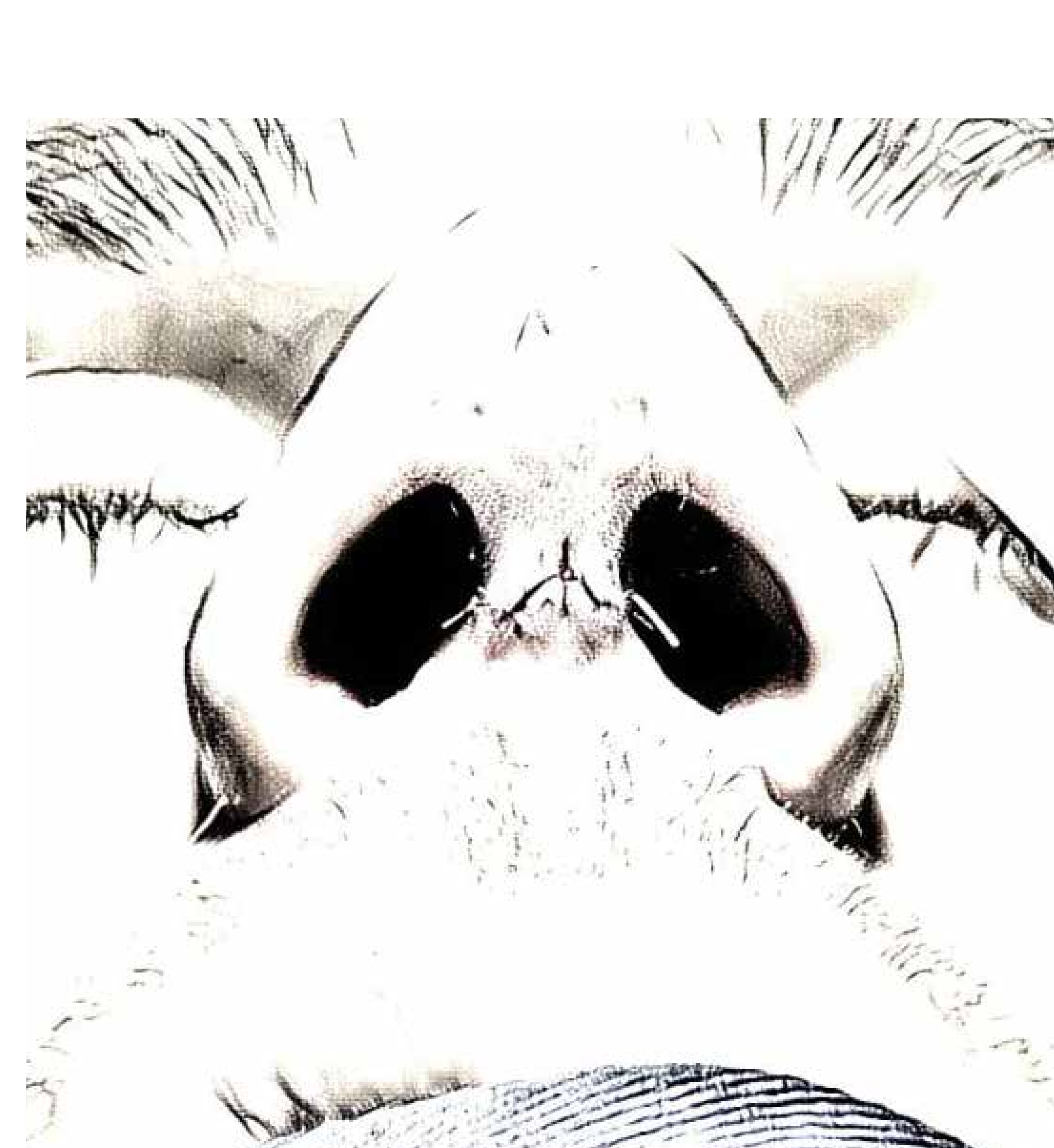


fig.2

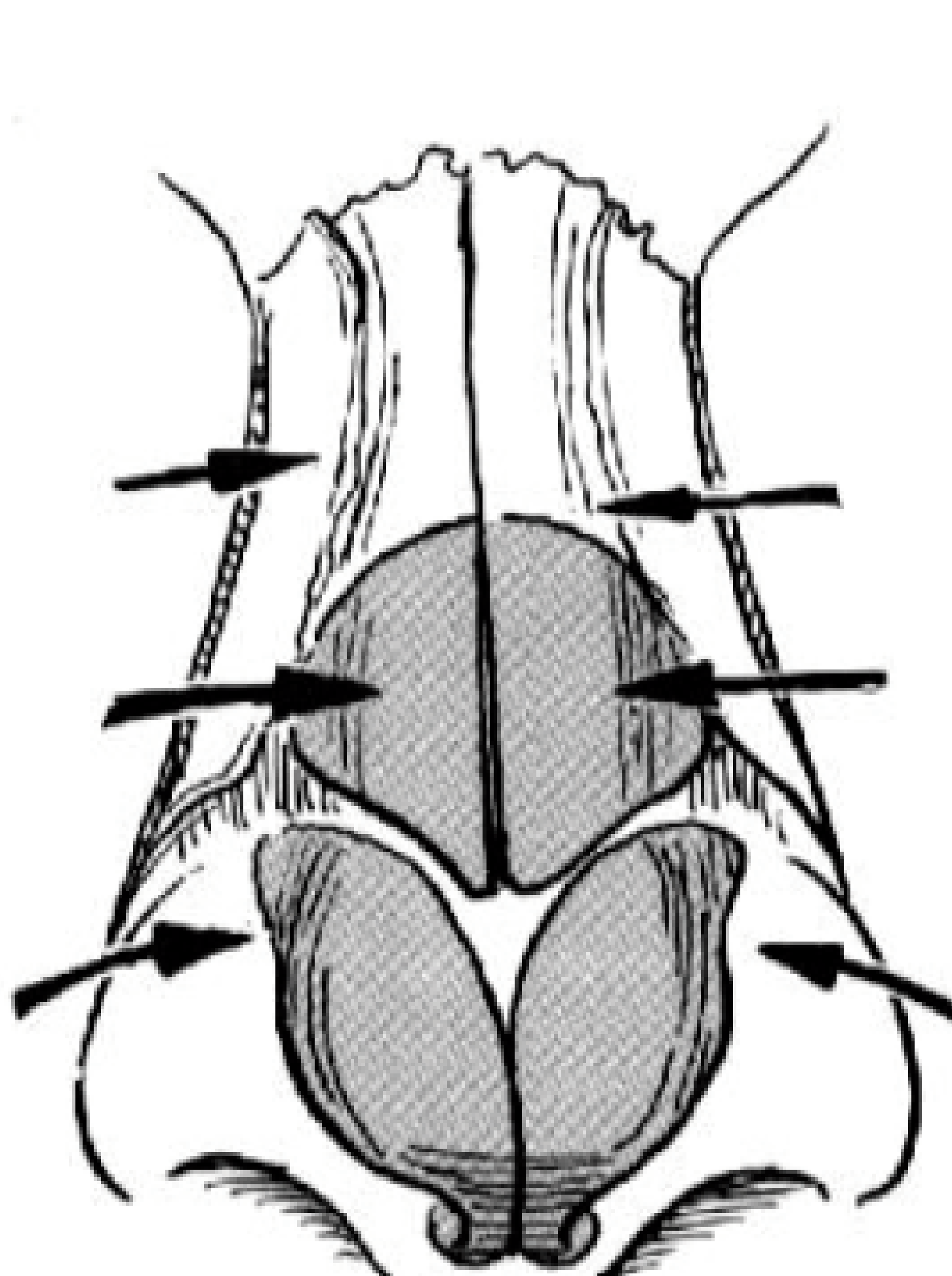


fig.3

Cuidados Pós Cirúrgicos

1 • Você está com um curativo nasal composto de micropore e acima deste uma placa plástica termomoldável – Aquaplast.

2 • O curativo será trocado em média com 7-10 dias, juntamente com a retirada dos pontos; e novo curativo contendo somente micropore será feito. Este será mantido por mais 7 dias em média. Durante a permanência do micropore coceira ou irritação poderá acontecer. Comunique a Clínica Dr. Mário Ferraz se a coceira causar muito incômodo.

3 • O objetivo do Aquaplast é manter os ossos fraturados na posição desejada e do micropore evitar o máximo possível o inchaço.

4 • Não retirar o Aquaplast ou trocar o curativo sem a assistência do Dr. Mário Ferraz ou profissional indicado por ele, pois pode alterar a estrutura do nariz.

5 • Caso o Aquaplast se desprenda, comunicar a Clínica Dr. Mário Ferraz imediatamente.

6 • O inchaço dos olhos persiste por uma semana e tende a começar a desaparecer com 5 dias; o arroxeadado melhora com 5 dias e clareia passando para uma cor vermelha clara, verde, amarelada até desaparecer.

7 • Sangramento em pequena quantidade é normal nos 2 primeiros dias e já no segundo dia começa a mudar a cor para alaranjado, depois para amarelado e finalmente para uma coriza clara.

8 • Um curativo tipo bigode será colocado no lábio para evitar que esta coriza vá até sua boca. É colocado CONTRA o lábio e NÃO contra o nariz.

9 • Não deixar o enfermeiro colocar o curativo contra sua narina ! Sempre contra o lábio.

10 • Não apertar o nariz em nenhuma hipótese – nem no caso de sangramento!

11 • Manter cabeceira elevada 45 graus no hospital e usar 2 travesseiros sob as costas/cabeça em casa.

12 • Dormir de barriga para cima. Se dormir de lado o olho deste lado ficará muito inchado.

13 • A garganta pode raspar ou doer e o paciente pode apresentar rouquidão nos primeiros dias após o procedimento. Isto é proveniente do tubo utilizado durante a anestesia. Algumas pessoas são mais sensíveis e podem apresentar dor.

14 • Dores nos calcanhares são possíveis. Massagens são encorajadas.

15 • Lábio superior e os 4 dentes incisivos superiores podem parecer moles ou adormecidos. Esta sensação geralmente é limitada a algumas semanas e provem da ressecção do nervo que passa pelo septo. Quando uma septoplastia é realizada em conjunto esta sensação está sempre presente. Não significa que houve trauma nos dentes! Sensação de sorriso preso permanecerá por uma média de 2 meses.

16 • O nariz ficará entupido após a cirurgia como se estivesse com um resfriado. Respire pela boca.

17 • Tomar muita água. Ao respirar pela boca os lábios racham e a garganta resseca. A ingestão de água ajuda a melhorar a sensação de boca seca. Tenha sempre uma garrafa ao lado do leito.

18 • Usar manteiga de cacau nos lábios.

19 • Use roupas leves e use o ar condicionado do hospital para manter a temperatura agradável.

20 • Não baixar para pegar objetos no chão – pode causar sangramento.

21 • Sentar antes de levantar da cama. Nas primeiras horas e 2 primeiros dias o corpo ainda sente os efeitos da anestesia e pode dar tontura ao se levantar. Se possível peça ajuda do acompanhante para ir ao banheiro no primeiro dia após a cirurgia.

22 • Não assoar o nariz. Fazer higiene nasal conforme orientado.

23 • Não manipular ou limpar o nariz em excesso.

24 • Espirrar de boca bem aberta para evitar aumentar a pressão dentro do nariz.

25 • Não usar pó ou corretivo em cima do curativo e principalmente nas cicatrizes – infecções podem ocorrer devido a isto.

26 • Não usar óculos por 30 dias.

27 • Atividades físicas: caminhadas a partir de 3 semanas; corrida leve a partir de 4 semanas; exercícios com peso/musculação 6 semanas.

28 • A equimose (roxo) abaixo dos olhos é resultado de extravasamento de sangue (que contem ferro). Pacientes com tendência a olheira devem redobrar o cuidado e não se expor ao sol nos primeiros 3 meses. Mesmo sem a exposição solar a olheira pode piorar, melhorando após os 3 primeiros meses. Usar chapéu/boné e filtro solar.

DR. MÁRIO FERRAZ

Especialista em Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Especialista em Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial

Certificado e Diplomado em Cirurgia Plástica Facial pela IFFPSS (International Federation of Facial Plastic Surgery Societies)

Vice-Presidente da Academia Brasileira de Cirurgia Plástica da Face (ABC PF)

Representante Brasileiro na Federação Internacional de Plástica Facial (IFFPSS)

UNICAMP - Criador e Coordenador do Serviço de Cirurgia Plástica Facial de 2009-2014 do Departamento de Otorrinolaringologia Cabeça e Pescoço

Autor de artigos e capítulos de livros de referência na Área da Cirurgia Plástica Facial

Palestrante em Cursos e Congressos Nacionais e Internacionais em Rinoplastia

Cirurgião em vários cursos com demonstração de técnicas em cirurgias ao vivo

Americana:

Rua Quintino Bocaiuva, 505 – Fone (19) 34619583

Campinas:

**Rua Quirino do Amaral Campos, 144 – 1º andar
Edifício Life Town – Cambuí**

www.marioferraz.com.br