

INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS SOBRE OTOPLASTIA – CIRURGIA PLÁSTICA DAS ORELHAS (Aprovadas pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA)

O conhecimento e o entendimento das informações abaixo mencionadas são muito importantes antes da realização de qualquer Cirurgia Plástica. Estas informações poderão servir como um **“MANUAL DE CABECEIRA”**, caso você venha a se operar, recordando-lhe as instruções fornecidas durante a primeira consulta.

As condutas propostas serão conduzidas de acordo com os princípios éticos básicos de respeito pelo ser humano, da minimização de resultados insatisfatórios ou não desejados, dentro de uma conduta adequada e cientificamente aceita.

Existem alguns fatores na evolução da cirurgia que não dependem da atenção do cirurgião plástico, e, portanto, “não lhe será possível garantir resultados”. Assim, por exemplo, a qualidade de cicatrização que o(a) paciente irá apresentar está intimamente ligada a fatores hereditários e hormonais, além de outros elementos, que poderão influenciar no resultado final de uma cirurgia, sem que o cirurgião possa interferir.

Como resultado da cirurgia existirá(ão) uma (ou mais) cicatriz(es), que será(ão) permanente(s). Todos os esforços serão feitos para torná-la(s) o menos evidente possível. Uma técnica apurada e cientificamente aceita poderá colaborar no sentido de minimizar diversas dessas situações. A colaboração plena do(a) paciente, através do seguimento das instruções dadas pelo cirurgião, no pós-operatório também se reveste de grande importância na obtenção do resultado.

As cicatrizes são consequência da cirurgia, portanto, pondere bastante quanto à conveniência de conviver com elas após a cirurgia: elas nada mais são do que indícios deixados em lugar de outro defeito anteriormente existente na região operada. Se houver uma evolução desfavorável da cicatriz, desde que a intervenção tenha sido realizada sob padrões técnicos, cientificamente aceitos, deverá ser investigado se o seu organismo é que não reagiu como se esperava. Outro fator importante quanto às cicatrizes e a sua evolução. Três períodos caracterizam o processo de maturação de uma cicatriz (períodos esses que poderão variar de tempo, dependendo de fatores individuais como: a região operada, espessura da pele, substâncias tóxicas, hormônios etc.)

- O período imediato vai até o 30º dia após a cirurgia;
- O período mediato vai do 30º dia até o 8º ou 12º mês;
- O período tardio, após o 12º mês. Apesar da maioria já apresentar cicatrizes maduras nos 12 primeiros meses, alguns(as) pacientes apresentam modificações do aspecto cicatricial até mesmo após o 18º mês.

É importante o esclarecimento, ainda, sobre os seguintes pontos:

- Poderá haver inchaço na área operada que, eventualmente, permanecerá por semanas, menos freqüentemente por meses e, apesar de raríssimo, poderá ser permanente.
- Poderá haver alteração da pigmentação cutânea com aparecimento de manchas ou descoloração nas áreas operadas que poderão permanecer por alguns dias, semanas, menos freqüentemente por meses e muito raramente permanentes.
- A ação solar ou a iluminação fluorescente poderão ser prejudiciais, no período pós-operatório.
- Poderá haver líquidos, sangue e/ou secreções acumulados nas áreas operadas, requerendo drenagem e/ou curativos cirúrgicos e/ou revisão cirúrgica em uma ou mais oportunidades.
- Poderá haver áreas de pele, em maior ou menor extensão, com perda de vitalidade biológica, por redução da circulação sanguínea, acarretando alterações, podendo levar a ulcerações e até necrose de pele, que serão reparáveis através de curativos ou até em novas cirurgias, objetivando resultado o mais próximo possível da normalidade.
- Poderá haver áreas de perda de sensibilidade nas partes operadas. Tais alterações poderão ser parciais ou totais por um período indeterminado de tempo e, apesar de raríssimo, poderão ser permanentes.
- Poderá haver dor ou prurido (coceira, ardor) no pós-operatório em maior ou menor grau de intensidade por um período de tempo indeterminado.
- Ocasionalmente, poderá haver transtornos do comportamento afetivo, em geral, na forma de ansiedade, depressão ou outros estados psicológicos mais complexos.
- É certo que tabagismo, o uso de tóxicos, drogas e álcool são fatores que eventualmente não impedem a realização de cirurgias, mas podem determinar complicações pós-operatórias.
- É sabido que durante o ato operatório existem aspectos que não podem ser previamente identificados e, por isso, eventualmente necessitarão de procedimentos adicionais ou diferentes daqueles inicialmente programados.
- Caso haja necessidade de cirurgias complementares para melhorar o resultado obtido ou corrigir um insucesso eventual, está claro que os custos de material, da instituição hospitalar e de anestesia não são de responsabilidade do cirurgião e sim do paciente, mesmo quando não se estabelecem honorários profissionais.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

P: A CIRURGIA DA ORELHA EM ABANO DEIXA CICATRIZES?

R: A cicatriz desta cirurgia é praticamente invisível, por localizar-se atrás da orelha, no sulco formado por esta e o crâneo. Além do mais, como se trata de região de pele muito fina, a própria cicatriz tende a ficar “quase imperceptível”, mesmo em algumas técnicas que utilizam pequenas incisões na face anterior .

P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA?

R: Anestesia local com ou sem sedação (a critério).

P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: Meio período a 1 dia, dependendo do tipo de anestesia e idade do paciente.

P: QUANTO TEMPO DEMORA O ATO CIRÚRGICO?

R: Geralmente em torno de 90 a 120 minutos. Entretanto, o tempo de ato cirúrgico não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente de Centro Cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória. Seu médico poderá lhe informar quanto ao tempo total.

P: HÁ PERIGO NESTA OPERAÇÃO?

R: O perigo não é maior ou menor do que aquele de se viajar de automóvel, avião ou mesmo o simples atravessar de uma rua. São riscos do cotidiano os quais estamos acostumados a enfrentar.

P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO?

R: Certo incômodo poderá ocorrer no pós-operatório. Quando houver esta intercorrência, poderemos combatê-la com analgésicos comuns.

P: COMO É O CURATIVO?

R: Faz-se a proteção da cicatriz com curativo maior por 36 horas. Após deve-se proteger a orelha (principalmente em crianças), nos primeiros dias a fim de evitar traumatismos locais. Recomenda-se para isso o uso das faixas tipo "ballet" ou "tenis".

P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS? HÁ DOR?

R: Em torno do 14o. dia. Não existe dor na retirada.

P: EM QUANTO TEMPO SE ATINGIRÁ O RESULTADO DEFINITIVO?

R: Assim que se retira o curativo já teremos em torno de 50% do resultado almejado. Após 12 semanas, o resultado será definitivo.

P: NÃO HÁ O RISCO DE “VOLTAR O PROBLEMA DO ABANO” APÓS A CIRURGIA?

R: Há uma tendência de “memória” da cartilagem, tentando voltar ao seu lugar de origem, por isso o acompanhamento no pós operatório é fundamental. Convém salientar que uma leve assimetria poderá ocorrer, pois, mesmo as pessoas não operadas e que tenham orelhas normais, não apresentam simetria absoluta.

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____

RECOMENDAÇÕES SOBRE OTOPLASTIAS

A) RECOMENDAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS:

1. Obedecer às instruções dadas para a internação.
2. Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral.
3. Vir "em jejum absoluto" de no mínimo 8 horas e não trazer objetos de valor para o hospital.
4. Vir acompanhada para a internação.
5. Evite bebidas alcoólicas ou refeições muito lutas, na véspera da cirurgia.
6. Evitar uso de brincos anéis, alianças, piercings, esmaltes coloridos nas unhas, etc.
7. Evitar uso de medicação com AAS, aspirina ou similares 14 dias antes da cirurgia.
8. Não fumar por pelo menos 15 dias antes da cirurgia.
9. Lavar os cabelos na véspera.
10. Caso tenha cabelos longos, usar gel e prender bem firme (sem usar metal) o cabelo especialmente atrás das orelhas para que os fios não se soltem e atrapalhem a cirurgia.

B) RECOMENDAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS:

1. Evitar sol, vento ou friagem na 1ª semana.
2. Não realizar esforços e manter repouso relativo com a cabeceira mais elevada.
3. Não dormir de lado, evitar a umidade.
4. Obedecer à prescrição médica.
5. Voltar ao consultório nos dias e horas indicados.
6. Evitar sol por pelo menos 4 semanas.
7. Não se preocupar com as formas intermediárias nas diversas fases (a orelha está inchada).
8. Não fumar por pelo menos 15 dias depois da cirurgia.
9. Tire com seu cirurgião plástico quaisquer dúvidas. Evite sensibilizar-se pelas opiniões dos amigos nesta fase inicial.

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO
(Aprovadas pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA)

Declaro que recebi o “TERMO DE INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS” como também todos os esclarecimentos necessários sobre as informações específicas contidas neste termo sobre a cirurgia a ser realizada, onde foram explicados os detalhes sobre as cicatrizes resultantes, outros estados orgânicos, eventuais intercorrências, evoluções favoráveis e desfavoráveis pós-cirúrgicas, bem como os cuidados para minimizar esses problemas. Assim, livremente e de espontânea vontade, ciente de tudo aqui declarado, assino(amos) o presente TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO para que o Dr. SANDRO DE MACEDO MARQUES, CREMERS nº 22.520 possa realizar o procedimento clínico-cirúrgico de _____ e para que produza os devidos efeitos legais, sendo que para isso me comprometo a pagar o valor de _____ referente a honorários médicos () a vista ou () em _____ vezes em _____ com vencimento em _____.

Assinatura do Paciente

(Responsável legal, qdo. menor)

RG ou CPF

Paciente: _____

Data: _____ de _____ de _____