

ANEXO I
INFORMAÇÕES PRÉ-CIRÚRGICAS SOBRE OTOPLASTIA ESTÉTICA -
CIRURGIA PLÁSTICA DE ORELHAS

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 conseqüência 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 é 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 raro, 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 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 raro, 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, 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 estabeleçam honorários profissionais.

As perguntas mais comuns quanto a esta cirurgia são:

01) P: A CIRURGIA DA ORELHA EM ABANO DEIXA CICATRIZES?

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

Certas pacientes podem apresentar tendência à cicatrização inestética (cicatriz hipertófica e quelóide). Este fato deverá ser discutido, durante a consulta inicial, bem como suas características familiares. Pessoas de pele clara tendem a desenvolver menos freqüentemente este tipo de cicatriz.

Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. A cicatriz hipertrófica ou quelóide, não devem ser confundidas, entretanto, com a evolução natural do período mediato da cicatrização. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução cicatricial deverá ser esclarecida durante seus retornos pós-operatórios, quando teremos a oportunidade de fazer a avaliação da fase em que se encontra.

02) P: EXISTE CORREÇÃO PARA CICATRIZES HIPERTRÓFICAS?

R: Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. Não se deve confundir, entretanto, o "período mediato" da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês) como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida com seu médico.

03) P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA?

R: Crianças: geralmente com anestesia geral. Adultos: geralmente anestesia local com ou sem sedação.

04) P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO?

R: Meio período até um dia, dependendo do tipo de anestesia e idade do(a) paciente.

05) 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.

06) P: HÁ PERIGO NESTA OPERAÇÃO?

R: Todo ato médico inclui no seu bojo, um risco variável e a Cirurgia Plástica, como parte da Medicina, não é exceção. Pode-se minimizar o risco, preparando-se convenientemente cada paciente, mas não eliminá-lo completamente.

07) P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO?

R: Certo incômodo poderá ocorrer no pós-operatório. Quando houver esta intercorrência, ela é combatida com analgésicos comuns.

08) P: COMO É O CURATIVO?

R: Oclusivo no pós-operatório imediato pelo período de um dia e, depois de retirado, será usado uma faixa para proteção das orelhas, durante o período noturno por um mês.

09) P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS?

R: Em torno do 8o. dia.

10) P: EM QUANTO TEMPO SE ATINGIRÁ O RESULTADO DEFINITIVO?

R: Assim que se retira o curativo já teremos em torno de 80 % do resultado almejado. Após 12 semanas, o resultado será definitivo.

11) P: NÃO HÁ O RISCO DE "VOLTAR O ABANO" APÓS A CIRURGIA?

R: O resultado é geralmente definitivo, mas como tudo em medicina não se pode dar garantia de resultado.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA DE ORELHA EM ABANO

A) PRÉ- OPERATÓRIO:

Obedecer às instruções dadas para a internação.

Comunicar qualquer anormalidade que eventualmente ocorra, quanto ao seu estado geral.

Na eventualidade de se optar pela anestesia geral, vir "em jejum absoluto" de no mínimo 8 horas e não trazer objetos de valor para o hospital.

Evitar uso de brincos anéis, alianças, piercings, esmaltes coloridos nas unhas, etc.

B) PÓS- OPERATÓRIO:

Evitar sol, friagem, vento e traumatismos locais por um período de 14 dias.

Comparecer ao consultório para controle pós-operatório, nos dias indicados.

Obedecer à prescrição médica.

Poderá retornar às atividades escolares, profissionais, etc quatro a cinco dias após a cirurgia.

Alimentação livre, a partir do segundo dia, principalmente à base de proteínas (carnes, leite, ovos) e vitaminas (frutas).

Barretos, _____ de _____ de 200____.

Paciente

Responsável legal, qdo. menor)