



MENTORIA
VIP ■
HARMONIZAÇÃO
DE ORELHAS



TALITA MONIK
INSTITUTO

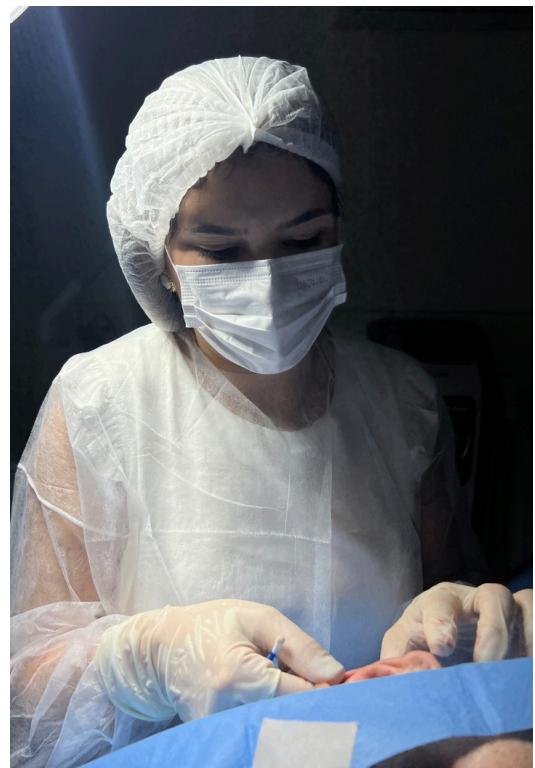
HARMONIZAÇÃO DE ORELHAS

Cerca de 5% da população brasileira sofre com essa variação estética causada pela projeção das orelhas, popularmente chamada de Orelhas de Abano.

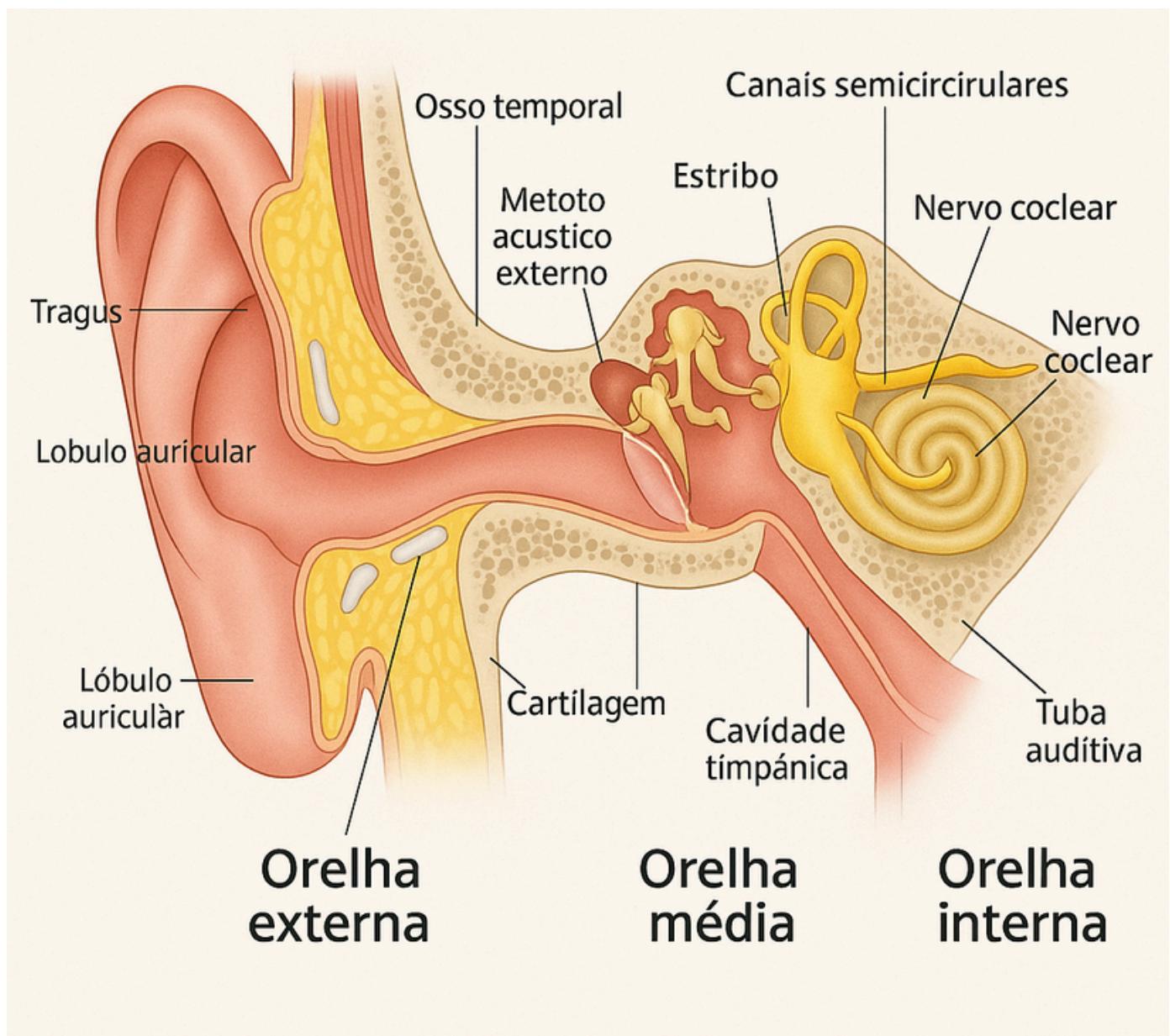
Condição que pode trazer problemas psicológicos e sociais em todas as faixas etárias, porém mais comum em crianças e adolescentes.

É a causa de constrangimento, insegurança, incômodo e baixa autoestima. Por ser bem visível, muitas vezes as pessoas buscam alternativas de esconder as orelhas usando boné, chapéu, gorro, com o próprio cabelo e muitos se arriscam usando adesivos ou colas para fechar as orelhas.

A técnica consiste em corrigir a projeção das orelhas, através do remodelamento da cartilagem, que se dá pela inserção de fios em pontos específicos, sem necessidade de incisões, sutura externa e cirurgia.



ANATOMIA DA ORELHA





HÉLICE



ANTI-HÉLICE



RAMOS DA ANTI-HÉLICE



FOSSA ESCAFÓIDE



FOSSA TRIANGULAR



RAMOS DA HÉLICE



CONCHA



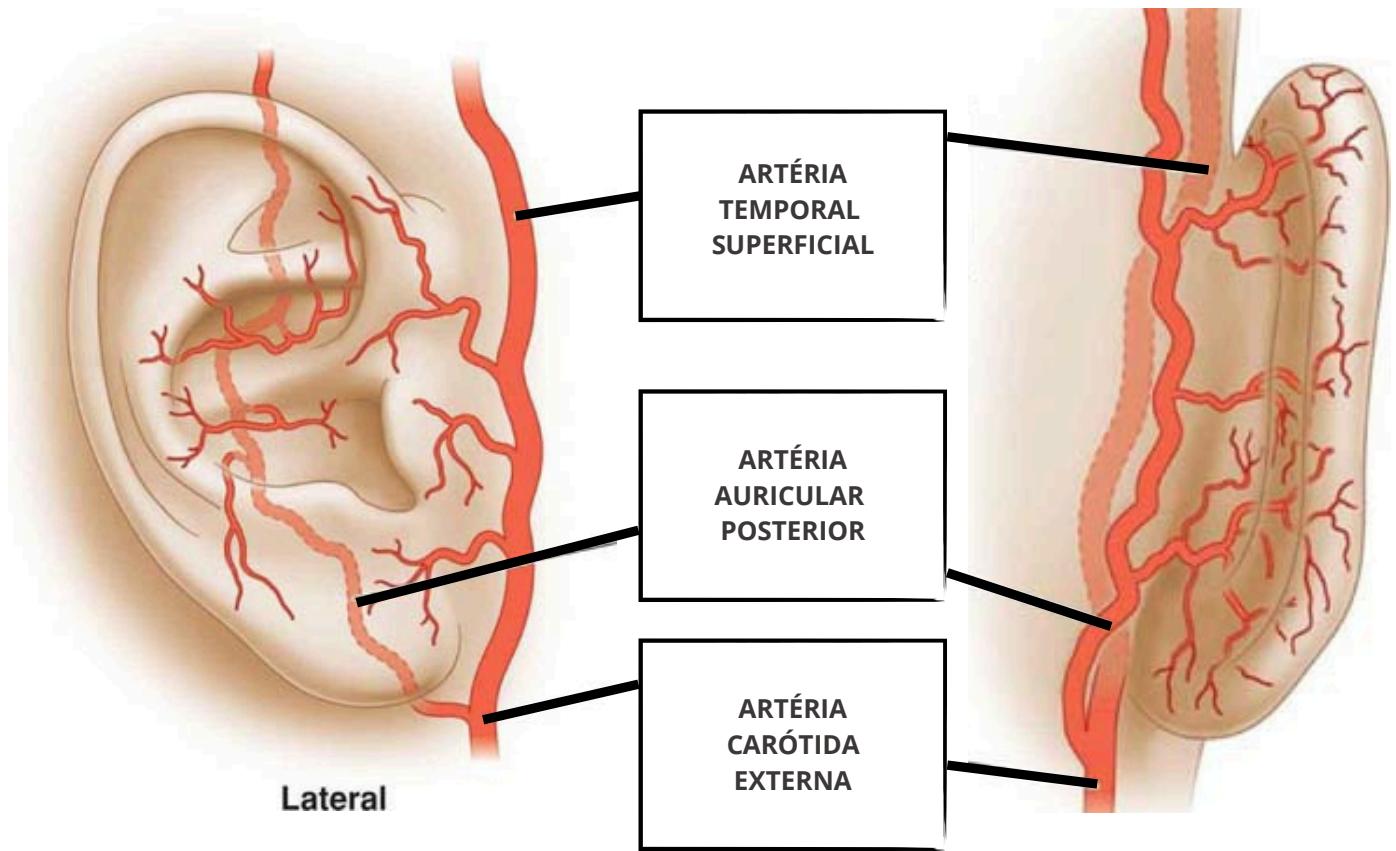
ANTI-TRAGUS



LÓBULO

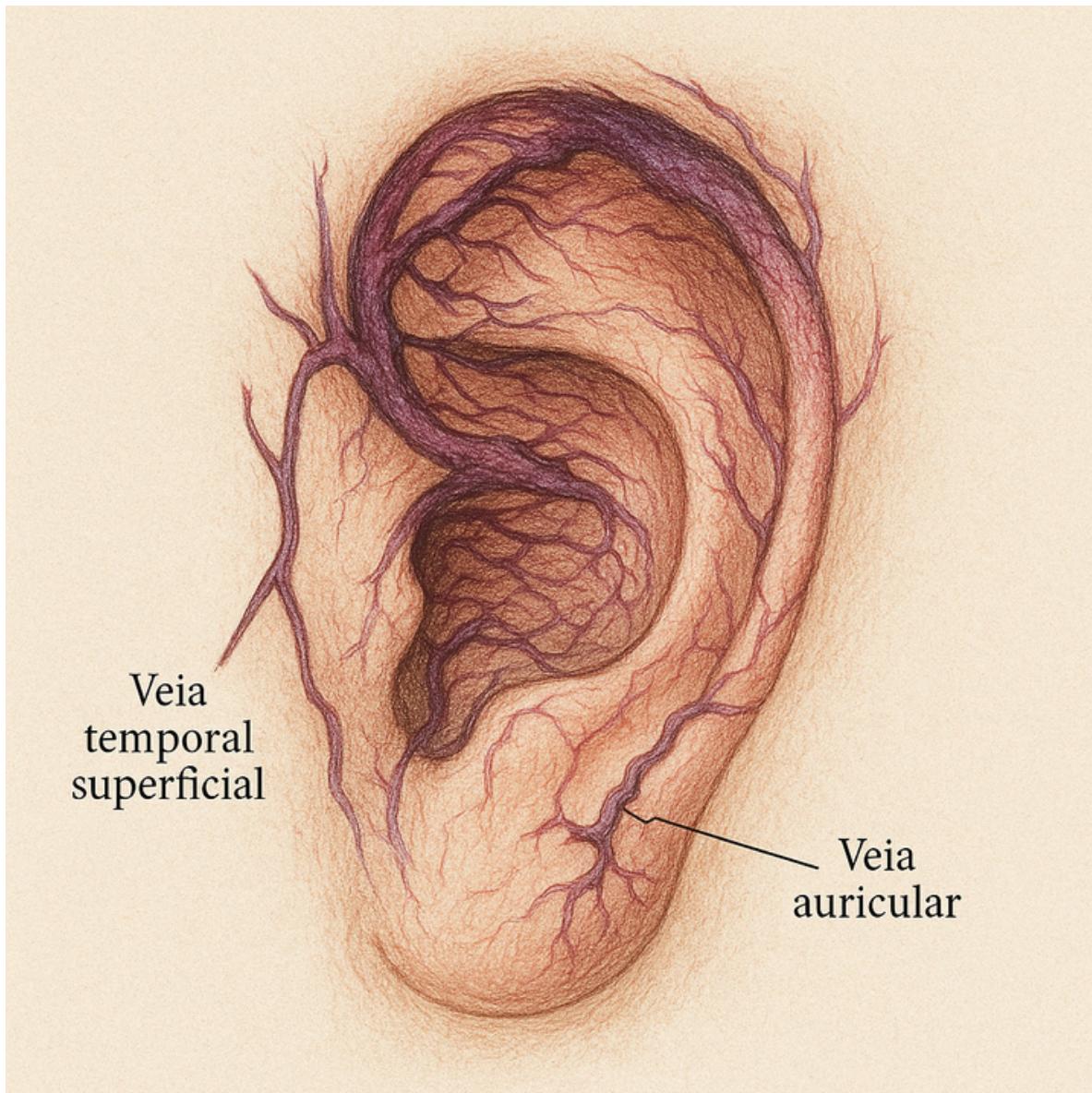
SISTEMA VASCULAR

ARTÉRIAS



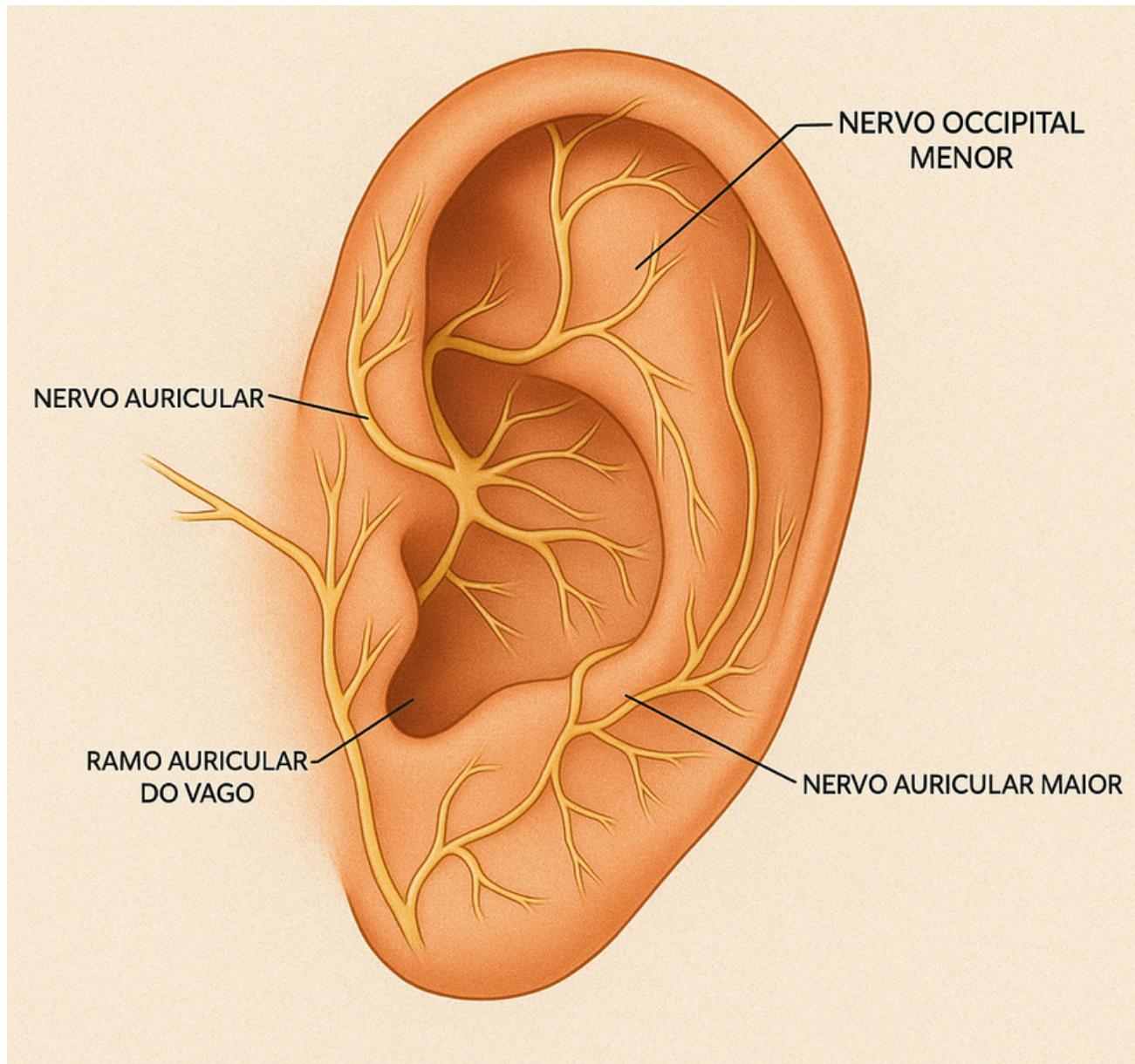
SISTEMA VASCULAR

VEIAS



SISTEMA VASCULAR

NERVOS

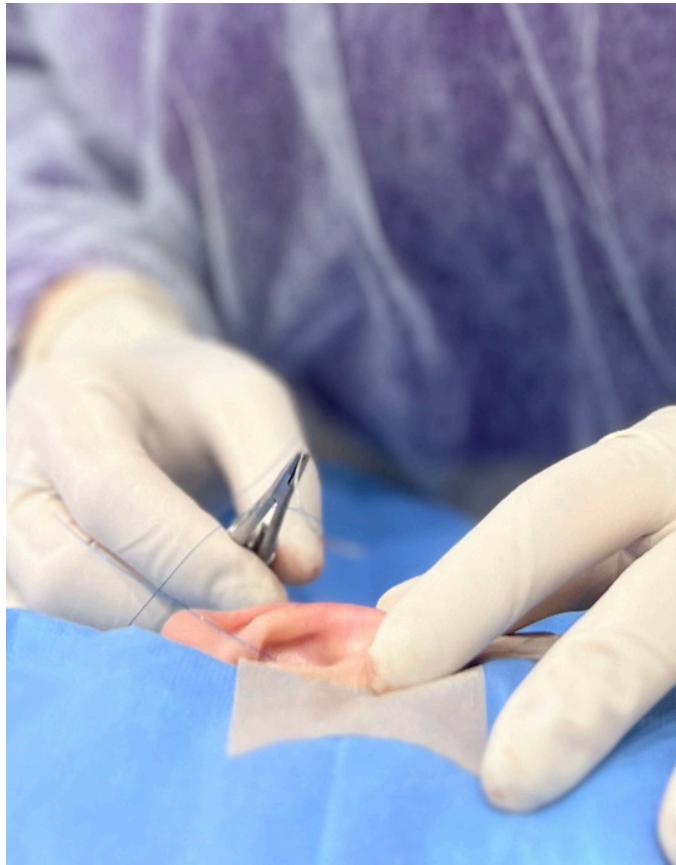


VASCULARIZAÇÃO DA ORELHA EXTERNA

- Maior segurança devido a grande vascularização e menor risco de necrose;
- A cartilagem não é vascularizada, é irrigada!
- Nunca estamos livres de oclusão e compressão dos vasos sanguíneos;
- **ATENÇÃO** à queixa de Dor intensa aguda e persistente (dois a 3 dias depois);
- **ATENÇÃO** aos sinais de Isquemia (esbranquiçamento por mais de 2 horas e teste de compressão negativo). Requer ação imediata!
- **ATENÇÃO** aos sinais de Necrose! Requer ação imediata!



INDICAÇÕES



Pacientes acima de 07 anos de idade, colaborativos e com desejo de realizar o procedimento.

Existem três tipos de deformidades das orelhas. Porém, apenas dois tipos elegem o paciente a este procedimento:

- Projeção;
- Formato das orelhas.

TIPOS DE DEFORMIDADES

- Aumento do ângulo escafo-conchal
- Apagamento da anti-hélice
- Afastamento da borda livre do pavilhão em relação ao crânio
- Aumento da concha
- Projeção anterior do lóbulo

PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO

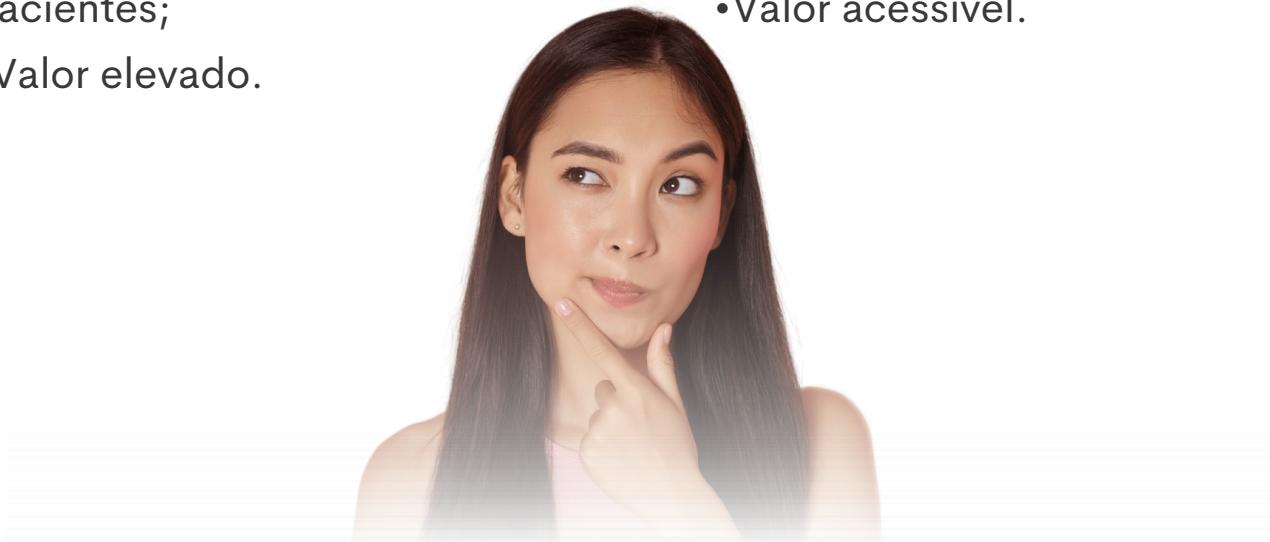
- A orelha de um adulto possui a média de 5,5cm a 6,5cm de altura;
- A largura varia de 3,5 a 4,0cm;
- Crianças possuem a orelha com 80% do tamanho de quando ela for adulta.

CONTRAINDICAÇÃO

- Grávidas e lactantes;
- Portadores de doenças autoimunes;
- Hipertensão e diabetes descompensadas;
- Hemofílicos ou em uso de anticoagulantes;
- Portadores de atrofia, infecções/inflamações pré existentes nas orelhas;
- Pericondrite;
- Praticantes de atividades físicas de contato (lutas);
- Menores de 7 anos de idade;
- Pacientes com a cartilagem muito rígida.

OTOPLASTIA X OTOMODELAÇÃO

- Retirada de parte da cartilagem;
- Pode ocorrer lesão de nervos;
- Resultados menos naturais;
- Cirurgia complexa;
- Pós operatório dolorido;
- Insatisfação em grande parte dos pacientes;
- Valor elevado.
- Remodelamento da cartilagem;
- Sem cortes;
- Resultados mais naturais;
- Possibilidade de ajustes para maior simetria;
- Recuperação rápida;
- Valor acessível.



PORQUE A OTOMODELAÇÃO?

- Tratamento estético (sem prejuízo funcional);
- Sem necessidade de internação;
- Menos traumas no tecido;
- Sem cicatrizes;
- Faixa apenas para dormir por 2 meses;
- Paciente no controle dos cuidados;
- Dor aguda de curta duração, devido não afetar nervos importantes.

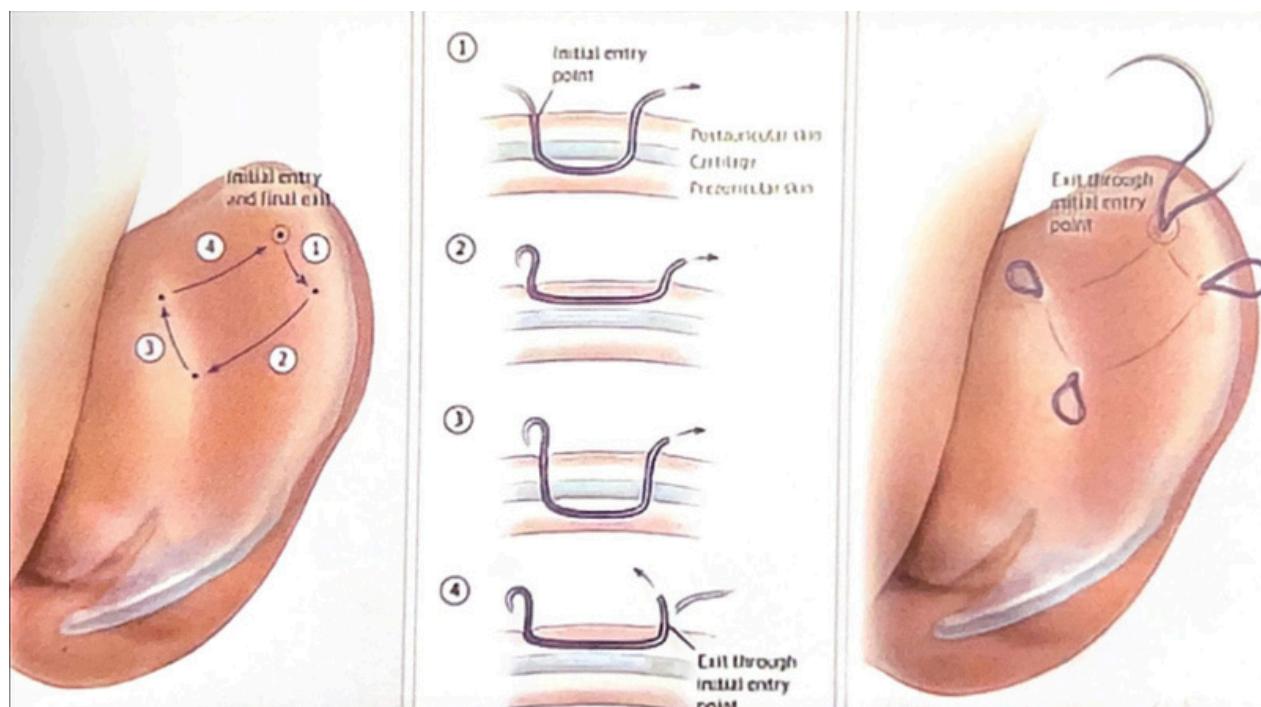
MATERIAIS UTILIZADOS

- **Fio agulhado de Nylon Blue ou Transparente número 3-0**, com agulha curva em aço inox, estéril (o POLIPROPILENO apresenta a propriedade de elasticidade, permitindo o acompanhamento do edema e evitando o estrangulamento dos tecidos. Fio macio, com mínima reação tecidual, que não está sujeito à degradação ou perda de resistência causada pela ação de enzimas teciduais);
- **Clorexidina Aquosa 2%;**
- **Anestésico com vasoconstritor** ou Solução de Klein (Soro Fisiológico, Lidocaína, Epinefrina e Bicarbonato de sódio);
- **Porta-agulha, tesoura ponta curva e pinça histológica;**
- **Campo estéril 50x50cm, gaze estéril, cotonete estéril e luva estéril;**
- **EPI'S** (avental descartável, óculos de proteção, touca, máscara e lençol descartável para maca).

TÉCNICA

É realizado o remodelamento da cartilagem e retratação das orelhas através dos pontos A/B/C/D/E, modelando assim, a hélice e a anti-hélice.

Podem ser feitos 4 pontos, 3 pontos ou 2 pontos, porém a quantidade de pontos, varia de acordo com a anatomia e rigidez da cartilagem.



PÓS PROCEDIMENTO

- Dor intensa – até 48 horas;
- Eritema;
- Edema;
- Hematoma;
- Sensibilidade ao toque;

Todos os sinais e sintomas podem durar até 10 dias após o procedimento



CUIDADOS PÓS PROCEDIMENTO

- Não praticar atividades físicas de alto impacto por 3 dias;
- Não praticar esportes com lutas corporais por 1 ano (JIU-JITSU, MUAI THAI, BOXE, etc);
- Utilizar a faixa APENAS para dormir por 2 meses;
- Não fazer o uso de máscara presa diretamente na orelha, boné, chapéu e capacete por pelo menos 1 ano;
- Não puxar as orelhas para frente (avisar o cabeleireiro para ter cuidado);
- Atividades aquáticas, fone de ouvido e brincos pequenos estão liberadas somente após 20 dias do procedimento;
- Evitar alimentos gordurosos, peixe e frutos do mar, carne de porco, doces e leite nos próximos 10 dias;
- Não se expor ao sol e altas temperaturas como sauna, banho muito quente e secador de cabelo, fogão, forno e churrasqueira por 10 dias;
- Dormir de lado somente na 2º noite após o procedimento;
- Lavar o cabelo 24 horas após o procedimento;
- Realizar limpeza rigorosa nas orelhas 3x ao dia por 7 dias

Lavar as orelhas delicadamente com sabonete neutro, enxaguar e secar com auxílio de cotonete, na parte da **frente e atrás**

Aplicar soro fisiológico e secar com cotonete, **somente na parte da frente**

Aplicar antisséptico spray tópico e esperar secar, **somente na parte da frente**

Aplicar pequena quantidade de Nebacetin com cotonete, **somente nos furinhos.**

- Enviar foto das orelhas 2x ao dia até completar 48h pós procedimento;
- **Agendar retorno após 30 dias e posteriormente após 6 meses.**

PREScrição PÓS OTOMODELAÇÃO

1- Prednisona 20mg

Tomar 1 comprimido a cada 12horas, por 3 dias

2- Dipirona 1g

Tomar 1 comprimido cada 6 horas, por 2 dias, continuar por até 5 dias, se dor.

3- Tylex 30mg (receita separada, 2 vias)

Tomar 1 comprimido a cada 6 horas, por 2 dias. (intercalar com a Dipirona).

4- Cefadroxila 500mg

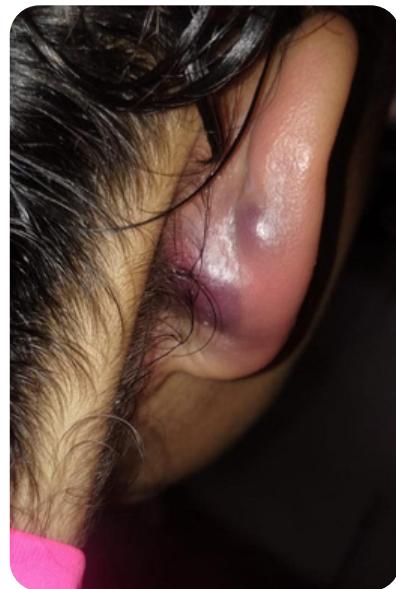
Tomar 1 comprimido a cada 12h, por 7 dias.

5- Arnica Montana gotas ou Traumel gotas

Tomar 30 gotas ao dia, por 7 dias.

COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

- Assimetria
- Exposição de cartilagem
- Inflamação
- Infecção bacteriana
- Extrasão do fio
- Oclusão vascular
- Isquemia
- Necrose (acomp. dor aguda tipo apertamento)



CASOS REAIS DE EXPOSIÇÃO DE FIO



COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

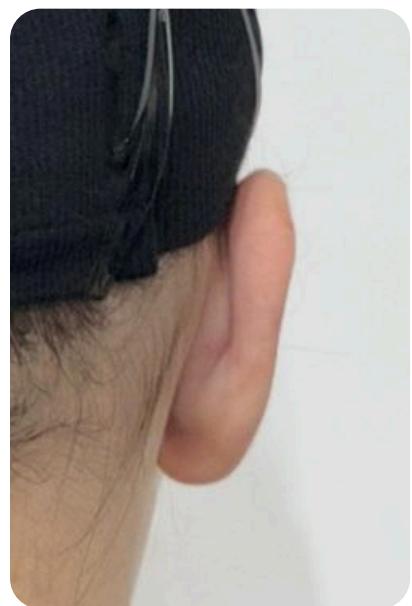
CASO REAL DE EXPOSIÇÃO DE FIO + REMOÇÃO



COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS CASO REAL DE INFECÇÃO



COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS CASO REAL DE INFECÇÃO



PROTOCOLO DE INTERCORRÊNCIAS

Em caso de eventuais intercorrências, devem ser seguidos protocolos emergenciais:

- Remoção dos fios;
- Medicamentos como AAS (100mg) 1cp 8/8horas;
- Viagra (para aumento do fluxo sanguíneo) 1cp/dia;
- Diprospan (injetável) 1ml direto na região 2 X na semana;
- Cefalexina 500mg 1cp 6/6h por 7 dias;
- Analgesia
- Higienização rígiosa da orelha 2x ao dia com água e sabonete neutro,
- Laserterapia todos os dias até cicatrização completa da lesão.

COMO TRATAR EXPOSIÇÃO DE CARTILAGEM?

Fitoscar® promove a cicatrização pela formação de uma película protetora na região da lesão (formação de crosta espessa, seca e irregular). Os extratos de barbatimão, aplicados diretamente ou na forma de pomadas, diminuem o processo inflamatório e o inchaço, estimulam a formação da pele, além de exercerem ação antisséptica e antimicrobiana na lesão (formação de crosta espessa, seca e irregular).

- Aplicar a pomada sobre a lesão de 2 a 3 vezes as dias, em quantidade suficiente para cobrir toda a área lesada.**





TALITA MONIK

— INSTITUTO —

DRA. TALITA MONIK

@institutotalitamonik
talita.moniks@gmail.com
(11) 96888-1909