

INICIATIVAS NACIONAIS

Em função dos grandes danos à autoestima e à saúde mental em momentos de formação, existem diversas iniciativas ao redor do país que buscam facilitar o acesso de crianças e adolescentes ao procedimento.

Existe, desde maio de 2023, um programa do governo do Mato Grosso do Sul que usa recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) para pagar por cirurgias de otoplastia em crianças e adolescentes que estudam na rede pública do estado, e que foram vítimas de bullying.

A iniciativa foi motivada pelo registro alto de casos de violência escolar em função de alguma situação estética — foram 142 denúncias, segundo levantamento da Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente.

Em 2015, o Ministério Público do Paraná criou o Projeto Orelhinha, que viabiliza o tratamento corretivo de orelhas de abano e combate ao bullying. Em parcerias solidárias com profissionais de saúde, hospitais e clínicas, o estado oferece as cirurgias com descontos de até 70%. O projeto já atendeu cerca de 10 mil pessoas.

inseguranças. “Usava muita faixa de cabelo, tentava esconder e tinha medo que as pessoas acabassem reparando. Teria facilitado, porque você pode até aceitar, mas ninguém gosta de ter a orelha em evidência”, comenta.

Cecília acredita que esse é um dos pontos que diferencia a otoplastia de outras cirurgias plásticas. Para ela, uma pessoa pode gostar ou não de ter seios maiores ou menores, de ter um nariz mais marcado, mas ninguém gosta das orelhas de abano.

Por ter muito cabelo e uma ótima autoconfiança, na vida adulta, as orelhas não eram uma questão de constante preocupação, mas, quando alcançou uma condição financeira melhor, resolveu fazer a cirurgia. Em recuperação há cerca de três meses, ela comemora o resultado. “Era a única coisa que me incomodava no meu corpo, então resolvi fazer e me sinto ótima, deveria ter feito antes.”

Simples e rápido

Marco Túlio Soares, otorrinolaringologista e diretor sócio da OtorrinoDF, especialista em cirurgias de otoplastia, explica que o procedimento pode ser feito em crianças a partir de 6 a 7 anos e, nesses casos, costuma ser realizado em salas cirúrgicas, com anestesia geral. “As crianças pequenas oferecem mais resistência, podem se mexer, se assustar. Nesses casos, o ideal é que ela esteja adormecida durante o procedimento”, esclarece.

Já a partir dos 8 anos, quando as crianças entendem melhor e são mais colaborativas, é possível fazer a cirurgia no próprio consultório, usando apenas uma anestesia local. É realizada uma pequena incisão na parte de trás da orelha, por onde o cirurgião usa técnicas de sutura e remodelamento de cartilagem para ajustar o formato da orelha.

Larissa Camargo, otorrinolaringologista do Hospital Santa Lúcia, acrescenta que pode ser feita também uma fixação da cartilagem e, muitas vezes, são necessárias raspagens e enfraquecimento da cartilagem, o que permite o remodelamento da orelha de forma harmônica.

“Essa técnica melhora bastante o aspecto da orelha daqueles pacientes que apresentam apagamento da anti-hélix, que é uma dobra na cartilagem e permite o aumento do ângulo auriculomastoide e a remoção do excesso de concha”, acrescenta Larissa.

A recuperação segue o mesmo caminho do procedimento. Segundo Isabel de Figueiredo, o curativo deve permanecer fechado por aproximadamente cinco a sete dias. Após o fim desse período, é feita uma consulta de acompanhamento.

“Durante esses dias, é comum observar inchaço e manchas roxas em diferentes graus. Os hematomas geralmente diminuem e desaparecem em cerca de 10 a 15 dias, enquanto o inchaço diminui gradualmente ao longo de três meses, quando começamos a perceber o resultado final”, explica a médica.

O paciente também precisa usar uma espécie de faixa de contenção por 15 dias, 24 horas por dia, e depois disso, usar pela noite por mais 30 dias. Marco Túlio esclarece que a faixa mantém a orelha na posição correta durante o processo de cicatrização.

O médico ressalta o quanto o procedimento é seguro e, justamente por isso, pode ser feito sem grandes problemas em crianças pequenas e adolescentes. “É relativamente simples, não tem sangramento. Tem cerca de uma hora e meia de duração, aproximadamente 40 minutos por orelha”, explica.

A cirurgia não tem muitas contraindicações. Não deve ser feita em pacientes que tenham inflamações locais ou problemas de coagulação, mas, principalmente, deve ser avaliada a condição psicológica. “Ele precisa estar fazendo porque quer e não por pressão de terceiros”, completa Marco Túlio.

Respeito ao paciente

Uma unanimidade entre todos os médicos é a importância de respeitar o desejo da criança. “A iniciativa deve partir dela, inclusive na conversa com os pais. Se a criança se sentir incomodada, indico que apoiem e façam a cirurgia, mas quando ela é autoconfiante, bem relacionada e a questão não tem impacto, não tem por que fazer”, acrescenta. “Apesar de ser uma cirurgia de caráter reparador, não é um caso de risco à saúde e, portanto, não devemos realizá-la sem que o menor deseje”, completa Isabel.

Esse diálogo foi muito importante na vida da jornalista Deborah de Salles, 36 anos, e da filha, a estudante Maria Eduarda de Salles, 13. Hoje, as duas já passaram pela otoplastia e a experiência negativa de Deborah durante a infância e a adolescência a deixou sempre aberta para que a filha fizesse a cirurgia se tivesse vontade.

A mãe, os tios e a irmã de Deborah também têm orelhas um pouco maiores, ela conta que a herança genética começou no avô materno, e afirma que nela foi pior. “Tanto que só eu fiz a cirurgia. Além de não ter se desenvolvido de forma natural, a cartilagem da minha orelha não tinha a anatomia correta, era para fora”, lembra.

Aos 18 anos, depois de sofrer muito bullying no colégio, receber inúmeros apelidos e deixar os cabelos sempre compridos e volumosos para esconder as orelhas, Deborah ganhou a otoplastia de presente dos pais. “Eu gostaria de ter feito antes, mas, naquela época, existia uma restrição maior de idade.”

Quando Maria Eduarda nasceu, a preocupação de que a filha sofresse o mesmo que ela e tivesse a autoestima abalada já começou a se desenhar na cabeça de Deborah. “Conforme ela foi crescendo, decidi que faria a cirurgia assim que tivesse condições, para que ela nunca passasse pelo constrangimento que enfrentei na escola e ouvisse as mesmas piadas”, conta.

No entanto, ela sempre achou que era importante que a criança quisesse e que os pais ouvissem isso, como aconteceu com ela, e sempre respeitou os desejos de Maria Eduarda, que fez a cirurgia aos 9 anos. A recuperação foi “chata”, mas ela pôde até mesmo escolher uma playlist para ouvir na sala de cirurgia.

“É bem melhor prender meu cabelo bem alto, fazer penteados e tranças. Tenho muita gratidão por minha mãe ter pensado em mim tão cedo, porque quando vejo minhas fotos de quando era criança, nossa, era realmente desproporcional”, conta, rindo.