

IMPACTO DA OTOPLASTIA E OTOMODELAÇÃO NO BEM-ESTAR E AUTOESTIMA DO PACIENTE

Impact of otoplasty and otomodeling on the patient's well-being and self-esteem
Impacto de la otoplastia y el otomodelado en el bienestar y la autoestima del paciente

Thamirys Valverde de Andrade¹, Kleyton Lacerda Valverde¹

RESUMO

Objetivo: Mostrar os resultados positivos da cirurgia de correção de deformidades na orelha, reunindo pacientes jovens e seus relatos de bem-estar pós-operatório. **Detalhamentos de Caso:** Apresentar uma série de relatos de casos clínicos positivos, realizados em pacientes jovens, submetidos a otoplastia e otomodelação, analisando seus depoimentos acerca da cirurgia e a percepção de bem-estar pós-operatório através de um questionário. **Conclusão:** A otoplastia não se limita à correção estética facial, configurando-se como uma intervenção com potencial impacto no bem-estar psicossocial do paciente, ao favorecer a restauração da autoestima, da autoconfiança e da qualidade de vida. As vantagens associadas a um pós-operatório mais rápido e com menor morbidade, faz da otoplastia e da otomodelação, uma abordagem promissora na promoção da saúde integral do indivíduo e na aplicação de técnicas minimamente invasivas. Representando um recurso adicional relevante a ser incorporado ao escopo terapêutico da cirurgia dermatológica.

Palavras-chave: orelha, bem-estar, estética.

ABSTRACT

Objective: To show the positive results of surgery to correct ear deformities, bringing together young patients and their reports of postoperative well-being. **Case Details:** To present a series of positive clinical case reports, carried out in young patients, submitted to otoplasty and otomodeling, analyzing their testimonies about the surgery and the perception of postoperative well-being through a questionnaire. **Conclusion:** Otoplasty is not limited to facial aesthetic correction, but is an intervention with a potential impact on the patient's psychosocial well-being, by favoring the restoration of self-esteem, self-confidence and quality of life. The advantages associated with a faster postoperative period and lower morbidity make otoplasty and otomodeling a promising approach in promoting the integral health of the individual and in the application of minimally invasive techniques. It represents an additional relevant resource to be incorporated into the therapeutic scope of dermatological surgery.

Keywords: ear, well-being, aesthetics.

¹Student of São Leopoldo Mandic Institute and Research Center, Campinas, Brazil. :

SUBMETIDO EM: 03/2026

ACEITO EM: 06/2026

PUBLICADO EM: 06/2026

RESUMEN

Objetivo: Mostrar los resultados positivos de la cirugía para corregir deformidades auditivas, reuniendo a pacientes jóvenes y sus informes sobre el bienestar postoperatorio. **Detalles del caso:** Presentar una serie de informes clínicos positivos, realizados en pacientes jóvenes, sometidos a otoplastia y otomodelado, analizando sus testimonios sobre la cirugía y la percepción del bienestar postoperatorio mediante un cuestionario. **Conclusión:** La otoplastia no se limita a la corrección estética facial, sino que es una intervención con un posible impacto en el bienestar psicosocial del paciente, al favorecer la restauración de la autoestima, la autoconfianza y la calidad de vida. Las ventajas asociadas a un periodo postoperatorio más rápido y una menor morbilidad hacen que la otoplastia y el otomodelado sean un enfoque prometedor para promover la salud integral del individuo y aplicar técnicas mínimamente invasivas. Representa un recurso relevante adicional que debe incorporarse al ámbito terapéutico de la cirugía dermatológica.

Palabras clave: oído, bienestar, estética.

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial da Saúde, a definição de saúde, ultrapassa apenas a ausência de enfermidades. Sendo a qualidade de vida e o bem-estar intrinsecamente ligados. A qualidade de vida é definida pela percepção que o indivíduo tem sobre sua posição na vida. Quando a percepção desse indivíduo sobre o seu corpo trás incômodo e sua autoavaliação estética promove estresse, insatisfação, a seu bemestar e sua saúde automaticamente serão prejudicados^{1,2}.

Orelhas proeminentes ou orelhas de abano é uma condição comum e que causam um forte impacto emocional; o bullying, o estresse psicológico, geram traumas desde a infância até a vida adulta. Sua incidência é cerca de 5% na região de cabeça e pescoço. É a condição que gera mais encaminhamentos para cirurgia plástica pediátrica, principalmente na idade em que crianças e adolescentes já demonstram um grau de compreensão sobre seu corpo e desejam fazer o reparo^{2,5}.

Para corrigir essa deformidade, a otoplastia é o procedimento cirúrgico indicado. Ao longo da história da cirurgia plástica, muitas técnicas foram desenvolvidas. As primeiras cirurgias de correção auricular eram feitas com incisões amplas, pontos internos para remodelar a cartilagem. Contudo desde o século XX a busca por técnicas de correção menos invasivas veem sendo estudadas, a fim de, trazer conforto e estética para o paciente⁶⁻⁸.

A otoplastia evoluiu de técnicas com grandes incisões para técnicas em que não há necessidade de incisão e raspagem, aplicada em casos leves e moderados de deformidades auriculares, hoje chamada de otomodelação^{8,9}. Técnicas minimamente invasivas também são realizadas com apenas uma pequena incisão de acesso para raspagem.

Diante do fator incidência entre crianças e adolescentes e da busca por técnicas minimamente invasivas, o objetivo deste estudo foi mostrar os resultados positivos da cirurgia de correção de deformidades na orelha, reunindo pacientes jovens e seus relatos de bem-estar no pós-operatório.

MÉTODO E RELATO DE CASO

O presente trabalho consiste em apresentar uma série de relatos de casos clínicos, realizados em pacientes jovens, submetidos a otoplastia e otomodelação, analisando seus depoimentos acerca da cirurgia e a percepção de bem-estar no pós-operatório através de um questionário:

1. Qual era sua relação com o espelho ou com seu perfil antes de conhecer a otomodelação?
2. Quais hábitos você tinha para “esconder” o que te incomodava?
3. Você já tinha vontade de mudar, mas tinha receio de uma cirurgia convencional?
4. O que te trouxe segurança para fazer essa transformação?

5. Como foi o procedimento para você? O fato de ser rápido e a recuperação ser imediata te surpreendeu?
6. Qual foi sua reação ao se olhar no espelho pela primeira vez logo após o procedimento?
7. O que mudou na sua liberdade hoje? Já conseguiu usar aquele penteado que você evitava?
8. Qual mensagem você daria para quem vive se escondendo atrás do cabelo por medo ou insegurança?

TÉCNICA DE OTOPLASTIA

O primeiro passo para a realização da Otoplastia consiste na assepsia rigorosa das orelhas do paciente, sendo feita com clorexidina degermante e alcoólica. Em seguida, o paciente é monitorado e paramentado. São colocados os campos estéreis sobre ele. Faz-se a marcação com caneta cirúrgica e em seguida anestesia.

A anestesia é feita com solução de Klein modificada (40ml de soro fisiológico, 20ml lidocaína sem vasoconstritor, 1ml de epinefrina, 5ml de Transamim e 5ml de bicarbonato). Espera-se em média 10 minutos para melhor vasoconstrição. A infiltração da solução é feita ao redor de cada orelha, seguido de infiltração da pele a ser ressecada e, por último, realiza-se a confecção de um botão anestésico na pele em região anterior da cartilagem conchal.

A incisão é feita na parte posterior da orelha. Utiliza-se o *Finger test* para saber onde tem mais mola cartilaginosa, faz a marcação com agulha 30G para fazer a retirada da cartilagem. Em seguida, faz-se a dissecação até a exposição da cartilagem. Retira a parte demarcada e fecha a cartilagem com fio 4.0 polipropileno. Faz-se as ancoragens também com esse fio. Usualmente são feitas cerca de 2 a 3 ancoragens. O fechamento da incisão é realizado com fio 5.0 nylon.

Para finalizar, faz-se a limpeza com água oxigenada volume 10 e é passado com o paciente e acompanhante sobre os cuidados, principalmente quanto a higiene, uso da faixa e administração dos medicamentos.

A faixa é usada por 7 dias, todo o tempo, retirada apenas para a higiene e banho. Após esse período, usar por mais 90 dias apenas para dormir. As suturas são retiradas com 10 dias de pós-operatório. Os retornos são periódicos: 30, 60, 90 dias, 6 meses e um ano.

TÉCNICA DE OTOMODELAÇÃO

Primeiro passo para a realização da Otomodelação consiste na assepsia rigorosa das orelhas do paciente, sendo feita com clorexidina degermante e alcoólica. Em seguida, são colocados os campos estéreis sobre o paciente. Faz-se o *Finger test* para observar onde existe mais resistência e então é feito a marcação dos pontos de ancoragem com caneta cirúrgica e em seguida a anestesia.

Anestesia é feita com solução de Klein modificada (40ml de soro fisiológico, 20ml de lidocaína sem vasoconstritor, 1ml epinefrina, 5ml de Transamim e 5ml de bicarbonato). Espera-se em média 10 minutos para melhor vasoconstrição. A infiltração da solução é feita ao redor de cada ponto de ancoragem.

É feita uma pequena incisão na parte posterior da orelha, logo acima do lóbulo. Em seguida entra com um descolador e após com a raspa da respectiva orelha. Faz movimentos para raspar o pericôndrio, isso faz com que haja uma desorganização pericondral, permitindo que a cartilagem fique mais flexível, facilitando a remodelagem sem comprometer a integridade total do pericôndrio. Após esse procedimento o pericôndrio passa por um processo de reorganização que evita a exposição do fio e para garantir a recuperação e a sustentação da nova orelha. Procede-se com as ancoragens usando fio 3.0 de nylon não absorvível nos pontos demarcados. Geralmente cerca de 2 a 3 ancoragens. Fechamento da incisão com fio 5.0 nylon.

Para finalizar é feita a limpeza com água oxigenada volume 10 e orientações sobre os cuidados, principalmente higiene, uso da faixa e administração dos medicamentos são passados para o paciente e acompanhante.

A faixa é usada por 7 dias, todo o tempo, retira para a higiene e banho. Após esse período usar por mais 90 dias apenas para dormir. As suturas são retiradas com 10 dias. Primeiro retorno com 30, e os retornos periódicos com 90 dias, 6 meses e 1 ano.

RESULTADOS

Aqui estão apresentados resultados positivos das duas diferentes técnicas, Otoplastia e Otomodelação, realizadas na faixa etária de 7 a 17 anos (**Figuras 1 a 5**). E as respostas dadas pelos pacientes ao questionário apresentado (**Tabela 1**). O que comprova os achados científicos que dizem ser a região de maiores encaminhamentos para cirurgia plástica pediátrica.



Figura 1 – Otoplastia, paciente 12 anos.



Figura 2 – Otoplastia, paciente 14 anos.



Figura 3 – Otoplastia, paciente 12 anos.

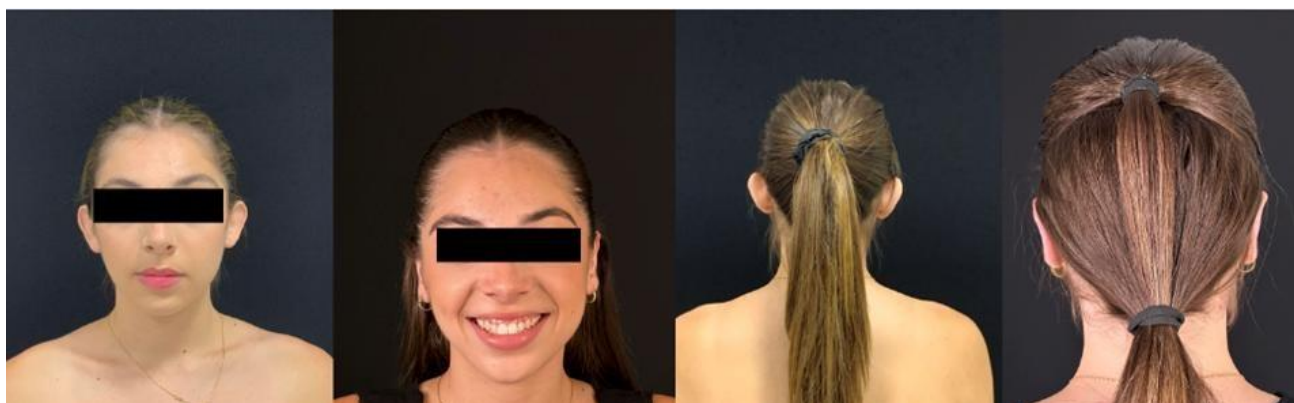


Figura 4 – Otomodelação, paciente 17 anos.



Figura 5 – Otomodelação, paciente 7 anos.

Tabela 1 – Perguntas e respostas feitas aos pacientes.

Questionário	Respostas
Qual era a sua relação com o espelho (ou com o seu perfil) antes de conhecer a otomodelação?	“Antes, eu evitava muito me olhar de perfil. Sempre que via fotos de lado ou meu reflexo no espelho, meu olhar ia direto para as orelhas. Era algo que me incomodava desde nova e que afetava bastante a minha autoestima.”
Quais hábitos você tinha para “esconder” o que te incomodava?	“Eu praticamente só usava o cabelo solto. Evitava rabo de cavalo, coque ou qualquer penteado preso. Até em dias quentes eu preferia ficar desconfortável do que mostrar as orelhas. Era um cuidado constante para esconder algo que me deixava insegura.”
Você já tinha vontade de mudar, mas tinha receio de uma cirurgia convencional (otoplastia)?	“Sim, muita vontade. Mas o medo da cirurgia, dos cortes, da recuperação e do tempo de afastamento sempre me fizeram adiar. Eu achava que só existia essa opção e que talvez não valesse a pena passar por tudo isso.”
O que te trouxe segurança para essa transformação?	“Desde o primeiro contato eu senti muita confiança. Os doutores explicaram tudo com calma, tiraram todas as minhas dúvidas e me passaram muita segurança. Além disso, os resultados naturais que vi de outros pacientes me fizeram ter certeza da escolha.”

Como foi o procedimento para você? O fato de ser rápido e a recuperação ser imediata te surpreendeu?	“Me surpreendeu muito. O procedimento foi rápido, tranquilo e praticamente indolor. Eu não imaginava que seria tão simples e que a recuperação seria tão imediata. Saí de lá já me sentindo bem e segura.”
Qual foi a sua reação ao se olhar no espelho pela primeira vez, logo após o procedimento?	“Foi uma mistura de emoção e alívio. Quando me vi no espelho, fiquei muito feliz. Era como se eu finalmente estivesse vendo a versão de mim que sempre quis, sem aquele incômodo que me acompanhava há tanto tempo.”
O que mudou na sua liberdade hoje? Já conseguiu usar aquele penteado que você evitava?	“Mudou tudo. Hoje eu uso rabo de cavalo, coque, cabelo preso sem pensar duas vezes. Não fico mais me escondendo atrás do cabelo. É uma liberdade que parece simples, mas que faz uma diferença enorme no dia a dia.”
Qual mensagem você daria para quem vive se escondendo atrás do cabelo por medo ou insegurança?	“Eu diria para não ignorar o que te incomoda e buscar informação. Existem soluções seguras e menos invasivas, como a otomodelação. Procurar um lugar de confiança, pode mudar não só a aparência, mas a forma como você se sente consigo mesma.”

DISCUSSÃO

Dieffenbach, em 1845 descreveu como procedimento cirúrgico para correção de orelha de abano, a ressecção de pele retroauricular³. Muitas outras técnicas surgiram ao longo de mais de cem anos de estudo. O medo de um procedimento cirúrgico, que a sociedade ainda enxerga como apenas estético é real. Sendo assim, a importância da busca por procedimentos menos invasivos e que demandem menor tempo de realização e menor desconforto, é contínua.

Pacientes portadores de alguma deformidade de face ou em regiões adjacentes a ela, frequentemente sofrem influência da aparência na formação de sua imagem corporal, na sua autoestima, e diretamente na maneira como essa pessoa se percebe socialmente. Desenvolvendo desde muito cedo distúrbios de comportamento, ansiedade, já descrito na literatura¹⁰ (Gasques, 2003). Nos últimos anos, aspectos relacionados as percepções de beleza estão sendo amplamente investigados e estudados por todas as áreas do conhecimento¹¹. Quando questionados acerca de sua relação com a própria imagem no espelho, as respostas manifestam-se não apenas de forma verbal, mas também por meio de expressões faciais, que evidenciam memórias emocionais associadas ao desconforto com a aparência. O que leva ao segundo questionamento sobre o que faz quando a aparência incomoda, o mais lembrado, principalmente entre as mulheres é o uso do cabelo solto, faixas.

O emprego de técnicas minimamente invasivas, conforme preconizado por diversos autores, tem demonstrado elevados níveis de segurança e resultados pós-operatórios satisfatórios. Em contrapartida, técnicas mais tradicionais apresentam caráter mais invasivo, estando associadas a maior risco de complicações no pós-operatório, como irregularidades visíveis de contorno e aumento nas taxas de recidiva^{12,13}. Nesse contexto, a experiência pós-operatória relatada pelos pacientes revela mudanças significativas, incluindo melhora na qualidade de vida, transformação na percepção de si e do ambiente social, além de impacto positivo na autoestima e nos hábitos relacionados à aparência.

É amplamente reconhecido que as regiões de face, cabeça e pescoço constituem áreas anatômicas delicadas e complexas para intervenções cirúrgicas¹¹. Dessa forma, torna-se imprescindível que os profissionais que atuam nessas áreas possuam não apenas conhecimento técnico-científico, mas também sensibilidade para compreender as necessidades individuais dos pacientes. Embora os índices de complicações sejam globalmente baixos, ao se considerar a otoplastia e a otomodelação pelas técnicas propostas neste relato, os procedimentos minimamente invasivos se destacam como uma opção preferencial.

A escolha dessa abordagem pelos pacientes aqui apresentados evidencia a evolução da otoplastia e da otomodelação enquanto técnicas minimamente invasivas e funcionais. Tais métodos dispensam planos de dissecação, retalhos cutâneos e suturas aparentes, bem como a necessidade de sua posterior remoção. Esses achados corroboram os relatos dos pacientes quanto à sensação de conforto e segurança tanto no trans-operatório quanto no pós-operatório.

CONCLUSÃO

A otoplastia não se limita à correção estética facial, configurando-se como uma intervenção com potencial impacto no bem-estar psicossocial do paciente, ao favorecer a restauração da autoestima, da autoconfiança e da qualidade de vida. As vantagens associadas a um pós-operatório mais rápido e com menor morbidade, faz da otoplastia e da otomodelação, uma abordagem promissora na promoção da saúde integral do indivíduo e na aplicação de técnicas minimamente invasivas. Representando um recurso adicional relevante a ser incorporado ao escopo terapêutico da cirurgia dermatológica.

REFERÊNCIAS

1. Conceição MBB, Matos ACRS, Pompeu CMR, Viana Júnior AB, Silva VCD, Jorge RBB, Borsaro AAF. Impacto na qualidade de vida de pacientes submetidos a otoplastia em um hospital universitário. 2021.
2. Vasconcelos RT, Fernández VG, Castañeda RRG, Hernández FLM, Ramos CA. Conchal let down: preservation otoplasty. **An Otorrinolaringol Mex**. 2024;69(2):65-73.
3. Goulart F de O, Arruda DSV de, Karner BM, Gomes, PL, Carreirão S. Correction of prominent ears by the cartilaginous incision technique, definition of the antihelix with Mustardé sutures, and fixation of the ear cartilage at the mastoid. **Rev Bras Cir Plást** [Internet].2011Oct; 26(4): 602-7.
4. Borges FV, Boechat CEJ, Chedid R, Amaral RF, Vans RL. Complicações em otoplastia. **Rev Bras Cir Plást**. 2016;31(2):203-208.
5. Santos ML, Ourique IF, Vescovi B, Kayser V, Morello AF, Fadanelli RG. Otoplastia em pacientes pediátricos: perfil epidemiológico e desfechos cirúrgicos na Santa Casa de Porto Alegre. **Rev Cient Arq Catarin Med**. 2025;54(1):118-124.
6. Rivera PADD, Dávalos AA. Otoplastia com desgaste da cartilagem auricular usando agulha modificada. 2015.
7. Crusius TF, Garlet BB, da Rosa EC, Philippsen FR, Ely PB, Steffen N. Otoplastia – uma sugestão de sistematização de técnicas. **Arq Catarin Med**. 2022;51(1):138-145.
8. Valverde KL, Moreira KMS. A evolução da otoplastia: revisão de literatura de avanços técnicos e impactos clínicos. **Aesthetic Orofacial Science**. 2025;6(1):37-41.
9. Valverde KL, Ceribelli BM, Moreira KMS. Otomodelação: uma técnica inovadora para a correção da “orelha de abano”. **Aesthetic Orofacial Science**. 2023;4(3):39-45.
10. Gasques JAL. Efeitos psicossociais da otoplastia em crianças com orelhas proeminentes (em abano). São José do Rio Preto, 2003. 133p.
11. Noronha Filho OL, Brito GA, de Oliveira Azevedo A, Inácio DC, de Souza Brito LC. Harmonização orofacial para refinamento estético de pacientes submetidos a cirurgia ortognática: relato de caso clínico. **Aesthetic Orofacial Science**. 2022;3(2):37-44.
12. Schettino A, Mayor DS, Soto A, Franco D, Franco T. Tratamento de orelhas em abano sem sutura cartilaginosa: associação de técnicas. **CEP**. 2010; 22050:002.
13. Lima MFMB, Maricevich P, Kawamura K, Lopes PDS, Freire AL, Anlicoara R. Comparação de técnicas cirúrgicas de correção de orelhas proeminentes: Mustardé versus Converse. **Rev Bras Cir Plást** [Internet]. 2020Apr;35(2): 154-60.