



N

SÉRIE DE GUIAS SOBRE O QUE ESPERAR

# Desvio de septo

## O que esperar?

ANTES · DURANTE · DEPOIS

GUIA DO PACIENTE DE 20 PÁGINAS · 2026

Via de septoplastia, avaliação da obstrução nasal e expectativas de recuperação.

BİLGİLENDİRİCİ

GÜNCEL

GÜVENİLİR

INFORMATIVO

ATUAL

CONFÍAVEL

HA

Prof. Dr.

Hasan Ahmet Özdoğan

OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

# Como usar este guia

## Nota médica

Este guia não substitui um exame ou um plano de tratamento individual. As decisões sobre medicamentos, cirurgia, injeções e viagens devem seguir as recomendações por escrito do seu médico.

## Guia do Paciente

- Leia o guia em três fases: preparação, dia do procedimento e recuperação.
- Compartilhe relatórios, lista de medicamentos, alergias e procedimentos anteriores com seu médico.
- Torne as expectativas concretas com fotografias, objetivos funcionais e prioridades de qualidade de vida.
- Use a lista de verificação final para monitorar sinais de alerta e consultas de acompanhamento.

## Abordagem Prof. Dr. Özdoğan

- Função e segurança vêm antes da preferência estética.
- O plano é personalizado de acordo com a anatomia, o risco e os objetivos do paciente, em vez de um pacote padrão.
- A faixa de resultados esperados, o cronograma de recuperação, os riscos e as alternativas são explicados por escrito.
- Para pacientes internacionais, viagens, suporte linguístico, troca segura de dados e acompanhamento remoto são planejados com antecedência.

*O manuseio de arquivos médicos e fotografias em conformidade com KVKK/GDPR é essencial.*

# Mapa de Expectativas

## Antes

- A endoscopia nasal verifica conchas nasais, alergia, sinusite e contribuição da válvula nasal.
- O desvio assintomático não necessita de cirurgia; respiração bucal à noite, ronco, tendência a sinusite e obstrução aos exercícios são importantes.
- Risco de sangramento, medicamentos e tabagismo são revisados antes da cirurgia.
- A expectativa é esclarecida: o objetivo é abrir a via aérea, e não alterar a forma externa.

## Durante

- Geralmente realizada através de abordagem nasal interna fechada sem incisão externa.
- O tecido mucopericondrial é preservado enquanto os segmentos cartilagosos dobrados são corrigidos ou remodelados.
- A redução do corneto ou o suporte da válvula nasal podem ser planejados na mesma sessão, quando necessário.
- Podem ser usadas talas de silicone de curto prazo; o procedimento geralmente é ambulatorial.

## Depois

- Congestionamento, formação de crostas, drenagem e pressão são esperados precocemente.
- O retorno ao trabalho administrativo geralmente é possível em 5 a 7 dias; exercício intenso espera 2-3 semanas.
- A irrigação salina, o cuidado da crosta e as visitas de controle são fundamentais para a cura.
- O benefício total das vias aéreas pode levar de várias semanas a vários meses.

## EXPECTATIVA EM UMA FRASE

**O desvio de septo é a flexão da partição cartilagem-osso dentro do nariz.**

## Quadro Clínico

- O desvio de septo é a flexão da partição cartilagem-osso dentro do nariz.
- O tratamento é baseado no impacto da obstrução e nos achados do exame, e não apenas na aparência.
- A septoplastia não tem como objetivo alterar o formato nasal externo; se for necessária alteração externa, discute-se a septorrinoplastia.

### PADRÃO DE CONTEÚDO CLÍNICO



**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan · KBB ve Baş-Boyun Cerrahisi**

Meta de qualidade interna: 98/100

O preço é compartilhado por escrito após avaliação pessoal, escopo e planejamento de produto/procedimento.

# Quem é um candidato?

## Perfil adequado

- Pacientes com necessidade ou objetivo claro e examinável para Desvio de Septo.
- Pessoas dispostas a discutir expectativas por meio de fotos, funções e tempo de recuperação.
- Pacientes sem doença sistêmica não controlada ou cuja condição esteja estabilizada com o especialista relevante.
- Pacientes capazes de seguir as instruções de cuidados posteriores e comparecer ao acompanhamento.

## Pausar/reavaliar

- Uma meta baseada apenas em um filtro de mídia social ou na cópia do resultado de outra pessoa.
- Infecção ativa, risco de sangramento não controlado ou situações em que o adiamento é recomendado.
- Incapacidade de aceitar tempo de recuperação ou comparecer a visitas de controle.
- Buscar uma decisão precipitada sem entender riscos e alternativas.

## Antes: Diagnóstico e Metas

- A endoscopia nasal verifica conchas nasais, alergia, sinusite e contribuição da válvula nasal.
- O desvio assintomático não necessita de cirurgia; respiração bucal à noite, ronco, tendência a sinusite e obstrução aos exercícios são importantes.
- Risco de sangramento, medicamentos e tabagismo são revisados □□antes da cirurgia.
- A expectativa é esclarecida: o objetivo é abrir a via aérea, e não alterar a forma externa.

### Nota médica

Este guia não substitui um exame ou um plano de tratamento individual. As decisões sobre medicamentos, cirurgia, injeções e viagens devem seguir as recomendações por escrito do seu médico.

## Antes: Lista de verificação de preparação

- Observe se o bloqueio é unilateral/ambos os lados, noturno/diurno e relacionado ao exercício.
- Liste medicamentos para alergia, uso de spray nasal e histórico de uso excessivo de spray.
- Prepare anotações sobre ronco, boca seca, episódios de sinusite e qualidade do sono.
- Se você espera uma mudança externa na forma, diga isso claramente desde o início.
- Colete ID/passaporte, relatórios anteriores, imagens e resultados de laboratório em um arquivo.
- Escreva informações completas sobre medicamentos, alergias, suplementos, tabagismo e álcool.
- Planeje trabalho/viagens em torno dos intervalos de recuperação.
- Confirme os detalhes do acompanhante, transporte e acomodação da primeira noite.
- Não interrompa aspirina, anticoagulantes, hormônios ou medicamentos regulares sem aprovação.
- Discuta fotos de resultados realistas e exemplos que você deseja evitar antes do procedimento.

## Perguntas a fazer na consulta

- O bloqueio é apenas do septo ou os cornetos/válvulas contribuem?
- O tratamento da concha nasal é necessário na mesma sessão?
- A septoplastia mudará minha aparência?
- Quando as talas internas serão removidas?
- Qual a minha indicação para esse procedimento; existe um cenário razoável em que eu não deva prosseguir?
- Quais objetivos são realistas e quais são limitados pela minha anatomia?
- O que é esperado nas primeiras 24 horas, na primeira semana e no primeiro mês?
- Quais medicamentos, suplementos ou hábitos devo mudar temporariamente?
- Se eu suspeitar de uma complicação fora do expediente, quem devo contatar e por qual canal?
- Quais ângulos fotográficos e datas de acompanhamento serão usados  para monitoramento?

# Fluxo do dia do procedimento

1

**Admissão e verificação de identidade**

2

**Exame final, fotos e classificação**

3

**Anestesia/preparação local**

4

**Procedimento realizado**

5

**Observação antecipada e plano de alta**

6

**Cuidados posteriores por escrito e canal de contato**

Para consulta e avaliação preliminar, entre em contato com a clínica por WhatsApp ou email.

## LEMBRETES DO DIA DO PROCEDIMENTO

- As regras de jejum ou não jejum são confirmadas por escrito de acordo com o tipo de anestesia.
- Não faça alterações de medicação de última hora; deixar as decisões para a equipe clínica.
- Limite os objetos de valor e evite maquiagem/perfume quando for relevante.
- Não dirija após a alta; providenciar um acompanhante ou transferência.

# Durante

- Geralmente realizada através de abordagem nasal interna fechada sem incisão externa.
- O tecido mucopericondrial é preservado enquanto os segmentos cartilagosos dobrados são corrigidos ou remodelados.
- A redução do corneto ou o suporte da válvula nasal podem ser planejados na mesma sessão, quando necessário.
- Podem ser usadas talas de silicone de curto prazo; o procedimento geralmente é ambulatorial.

## Abordagem Prof. Dr. Özdoğan

O principal determinante durante o procedimento é a escolha da técnica pela anatomia e pelos limites de segurança, e não pela tendência.

### Esperado

- Sonolência após anestesia
- Pressão, aperto ou náusea leve
- Movimento e observação limitados durante as primeiras horas

### Verificações de equipe

- Sangramento e verificação das vias aéreas
- Dor, náusea e monitoramento de sinais vitais
- Confirmação por escrito dos critérios de alta

## Controles de segurança

- Paciente certo - procedimento certo - verificação do lado/área direita.
- Lista de medicamentos e alergias reconfirmada antes do tratamento.
- Esterilidade, informações sobre lote do produto/implante e segurança do dispositivo registradas.
- Controles específicos para risco de sangramento, vias aéreas, vascular, nervoso ou infecção.
- Contato urgente por escrito e lista de sintomas esperados antes da alta.
- A preservação do mucopericôndrio reduz o risco de perfuração.
- A modelagem conservadora da cartilagem preserva o suporte da ponte.
- Os controles internos são planejados para reduzir o risco de adesão.
- O risco de sangramento e a pressão arterial são monitorados precocemente.

## Depois: primeiras 24 horas

- Congestionamento, formação de crostas, drenagem e pressão são esperados precocemente.
- O retorno ao trabalho administrativo geralmente é possível em 5 a 7 dias; exercício intenso espera 2-3 semanas.
- A secura da boca e a obstrução nasal são normais precocemente.
- Não assoe o nariz; espirrar com a boca aberta.
- Pode ocorrer secreção sangrenta; relatar sangramento ativo.
- Não fique sozinho na primeira noite; mantenha as instruções de alta e os números urgentes visíveis.
- Relate sem demora sintomas de dor, sangramento, respiração ou visão que excedam as expectativas.

## Depois: Primeira Semana

- A formação de crostas pode piorar temporariamente a respiração; matéria de irrigação e controle.
- Use sprays somente conforme prescrito.
- Os primeiros resultados flutuam; a respiração clareia à medida que o inchaço diminui.
- Não atrase as visitas de controle; os problemas iniciais são muitas vezes geridos com pequenos ajustes.
- Acompanhe inchaços, hematomas, crostas ou sensibilidade com fotos, mesmo quando parecem esperados.
- A menos que seja instruído, não massageie, pressione ou aplique produtos/medicamentos na área.
- Congestionamento, formação de crostas, drenagem e pressão são esperados precocemente.
- O retorno ao trabalho administrativo geralmente é possível em 5 a 7 dias; exercício intenso espera 2-3 semanas.

## Depois: Acompanhamento de Longo Prazo

- A irrigação salina, o cuidado da crosta e as visitas de controle são fundamentais para a cura.
- O benefício total das vias aéreas pode levar de várias semanas a vários meses.
- Dia 0-2: bloqueio e exsudação são mais perceptíveis.
- Dia 5-7: visita de tala/controle e limpeza de crosta.
- Semana 2-3: a vida na mesa e as atividades leves tornam-se mais fáceis.
- Semana 4-6: o benefício das vias aéreas torna-se mais claro.
- Mês 3: avaliação de respiração estável.

### Abordagem Prof. Dr. Özdoğan

A satisfação a longo prazo depende não apenas do sucesso técnico, mas também do acompanhamento fotográfico, da disciplina de cuidados posteriores e de expectativas realistas.

# Riscos e complicações

- Sangramento, perfuração septal, formação de crostas, faixas cicatriciais, melhora incompleta da respiração, alteração rara da forma externa.

## Sinais de alerta urgentes

- Sangramento nasal que não para
- Corrimento fétido com febre
- Dor intensa unilateral
- Mudança de visão
- Inchaço que bloqueia a respiração

## Práticas de redução de risco

- Cuidado nasal suave
- Evite assoar o nariz
- Gestão de alergias/turbinados
- Participar de controles de limpeza

*Este guia não substitui um exame ou um plano de tratamento individual. As decisões sobre medicamentos, cirurgia, injeções e viagens devem seguir as recomendações por escrito do seu médico.*

# Caminho internacional do paciente

- Relatórios, fotografias e lista de medicamentos existentes são compartilhados por meio de um canal seguro.
- Após análise preliminar, são enviados o plano escrito, os riscos e a estadia estimada.
- As viagens são organizadas de forma a incluir visitas de controle; a data de retorno é confirmada após revisão do médico.
- Após a alta, os sintomas e fotografias são acompanhados por WhatsApp ou e-mail.
- Se necessário, um resumo pode ser coordenado com o seu médico local.

**O manuseio de arquivos médicos e fotografias em conformidade com KVKK/GDPR é essencial.**

O preço é compartilhado por escrito após avaliação pessoal, escopo e planejamento de produto/procedimento.

# Perguntas frequentes

**A aparência mudará?**

A septoplastia padrão não tem como alvo o formato externo; se a forma for o objetivo, a septorrinoplastia é necessária.

**Haverá embalagem?**

A maioria dos casos utiliza talas de silicone ou suporte curto em vez da embalagem clássica.

**A respiração melhorará imediatamente?**

As primeiras semanas variam devido ao inchaço e formação de crostas; o benefício aumenta gradualmente.

**O septo pode dobrar novamente?**

Trauma ou crescimento raramente podem causar novos problemas; a técnica moderna preserva as estruturas de suporte.

**A remoção da tala dói?**

Com talas de silicone em vez de gaxetas clássicas, a remoção geralmente é mais fácil.

**O sono vai melhorar?**

A respiração bucal por obstrução pode melhorar; ronco/apneia do sono precisam de avaliação separada.

*Este material destina-se à educação do paciente; o diagnóstico e o tratamento são determinados por avaliação pessoal.*

## Lista de verificação curta

- Entendo minha indicação e alternativas.
- Ajustei os planos de trabalho/viagem para o tempo de recuperação.
- Forneci medicamentos e lista de alergias por escrito.
- Salvei sinais de alerta urgente e canal de contato.
- Adicionei visitas de acompanhamento ao meu calendário.
- Conheço os ângulos padrão para acompanhamento de fotos.
- Entendo que o preço é escrito após planejamento pessoal.
- Aplicarei minhas etapas de redução de risco: Cuidado nasal suave, Evite assoar o nariz, Gestão de alergias/turbinados, Participar de controles de limpeza.
- Salvarei a nota de alta e a prescrição digitalmente no mesmo dia.
- Consigo distinguir os sintomas esperados dos sinais de alerta urgentes.

# Fontes e transparência clínica

## CONTATO

**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan Kliniği**

**Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan**

Merkez Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd No:147, 34381 Şişli/İstanbul

+90 542 450 85 30 · info@ahmetozdogan.com.tr

<https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu>

## FONTES E TRANSPARÊNCIA CLÍNICA

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Septum Deviation: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/kbb/septum-deviasyonu> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Septoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-septoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Septoplasty Procedure and Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/17779-septoplasty> (accessed 2026-06-10)
- ASPS - Septoplasty Recovery: <https://www.plasticsurgery.org/reconstructive-procedures/septoplasty/recovery> (accessed 2026-06-10)

### Nota médica

Este guia não substitui um exame ou um plano de tratamento individual. As decisões sobre medicamentos, cirurgia, injeções e viagens devem seguir as recomendações por escrito do seu médico. Este material destina-se à educação do paciente; o diagnóstico e o tratamento são determinados por avaliação pessoal.

# Obrigado

**O objetivo na tomada de decisão do Desvio de Septo é trazer avaliação clínica segura e expectativas realistas para a mesma mesa.**

## Próximas etapas

- Prepare relatórios e fotografias atuais para revisão preliminar.
- Resuma a lista de medicamentos/alergias e seu objetivo em uma mensagem.
- Se for adequado, um plano escrito, a duração da estadia e o cronograma de acompanhamento serão compartilhados.
- Mantenha este PDF em suas anotações pessoais até a visita de controle.

**Para consulta e avaliação preliminar, entre em contato com a clínica por WhatsApp ou email.**

+90 542 450 85 30 · [info@ahmetozdogan.com.tr](mailto:info@ahmetozdogan.com.tr) · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>