



N

SÉRIE DE GUIAS SOBRE O QUE ESPERAR

Cuidados otológicos

O que esperar?

ANTES · DURANTE · DEPOIS

GUIA DO PACIENTE DE 20 PÁGINAS · 2026

Um guia para perda auditiva, zumbido, vertigem, cirurgia do ouvido médio e expectativas de acompanhamento.

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

- Duração, sintomas unilaterais/ambos os lados, drenagem, dor, zumbido, tontura e perda auditiva são registrados detalhadamente.
- Decisões de âncora de audiometria e timpanometria; para vertigem, Dix-Hallpike e VNG/vHIT podem ser adicionados.
- Para cirurgia de ouvido, tomografia computadorizada/ressonância magnética, controle de infecção e precauções com água são discutidos antes da cirurgia.
- Quando aparelhos auditivos ou implantes são

EXPECTATIVA EM UMA FRASE

Considerados, as expectativas da audiologia e da reabilitação são explicadas precocemente.

Durante

- Os cuidados de diagnóstico podem ser baseados em consultório; a cirurgia é planejada com auxílio de microscópio/endoscópio.
- A timpanoplastia repara o mecanismo do tímpano e do ouvido médio; no colesteatoma, a eliminação da doença vem em primeiro lugar.
- Para vertigem, manobras como Epley/Semont podem levar apenas alguns minutos na clínica.
- A cirurgia de implante coclear ou estribo requer planejamento da equipe e do dispositivo.

Depois

- Após a cirurgia de ouvido, pode-se esperar plenitude, redução temporária da audição, dor leve e leve drenagem de sangue.
- Precauções com água, não assoar o nariz e restrições de voo/pressão seguem a programação do seu médico.
- A melhora auditiva após a timpanoplastia é avaliada ao longo de semanas a meses; os controles de curativos e audiometria são importantes.
- A reabilitação vestibular pode provocar tonturas por um breve período; sintomas neurológicos requerem avaliação urgente.

A otologia cobre cuidados médicos e cirúrgicos do ouvido, audição e sistema de equilíbrio.

Quadro Clínico

- A otologia cobre cuidados médicos e cirúrgicos do ouvido, audição e sistema de equilíbrio.
- O primeiro passo é história, otoscopia/microscopia, audiometria e exames vestibulares quando necessário.
- O tratamento não é um método: podem ser utilizados medicamentos, manobras, próteses auditivas, timpanoplastia, mastoidectomia ou implantes.



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 Otologia.
- 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

- Duração, sintomas unilaterais/ambos os lados, drenagem, dor, zumbido, tontura e perda auditiva são registrados detalhadamente.
- Decisões de âncora de audiometria e timpanometria; para vertigem, Dix-Hallpike e VNG/vHIT podem ser adicionados.
- Para cirurgia de ouvido, tomografia computadorizada/ressonância magnética, controle de infecção e precauções com água são discutidos antes da cirurgia.
- Quando aparelhos auditivos ou implantes são considerados, as expectativas da audiologia e da reabilitação são explicadas precocemente.

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

- Prepare audiometria, timpanometria e testes auditivos mais antigos cronologicamente.
- Registre episódios de drenagem, tontura, zumbido e infecção por data e duração.
- Pergunte com antecedência sobre restrições de água, voo e retorno ao trabalho para cirurgia de ouvido.
- Discuta as expectativas do aparelho auditivo/implante e o tempo de reabilitação.
- 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

- Minha perda auditiva é condutiva ou neurosensorial?
- Que pergunta a tomografia computadorizada/ressonância magnética responderá?
- A timpanoplastia visa fechamento, melhora auditiva ou ambos?
- A vertigem precisa de manobra, remédio ou reabilitação?
- 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

- Os cuidados de diagnóstico podem ser baseados em consultório; a cirurgia é planejada com auxílio de microscópio/endoscópio.
- A timpanoplastia repara o mecanismo do tímpano e do ouvido médio; no colesteatoma, a eliminação da doença vem em primeiro lugar.
- Para vertigem, manobras como Epley/Semont podem levar apenas alguns minutos na clínica.
- A cirurgia de implante coclear ou estribo requer planejamento da equipe e do dispositivo.

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.
- O uso de microscópio/endoscópio protege a anatomia delicada.
- Os riscos dos nervos faciais, ossículos e ouvido interno são avaliados caso a caso.
- O controle da infecção é fundamental para o sucesso cirúrgico.
- Os resultados auditivos são acompanhados objetivamente com audiometria.

Depois: primeiras 24 horas

- Após a cirurgia de ouvido, pode-se esperar plenitude, redução temporária da audição, dor leve e leve drenagem de sangue.
- Precauções com água, não assoar o nariz e restrições de voo/pressão seguem a programação do seu médico.
- Plenitude e redução temporária da audição podem ser decorrentes do empacotamento.
- Vertigem intensa, fraqueza facial ou perda auditiva súbita são urgentes.
- Água ou gotas entram no ouvido somente com instruções por escrito.
- 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

- Siga as instruções para evitar o ouvido seco e não assoar o nariz.
- Não remova a embalagem sozinho.
- Obtenha uma data clara para alterações de voo e pressão.
- 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.
- Após a cirurgia de ouvido, pode-se esperar plenitude, redução temporária da audição, dor leve e leve drenagem de sangue.
- Precauções com água, não assoar o nariz e restrições de voo/pressão seguem a programação do seu médico.

Depois: Acompanhamento de Longo Prazo

- A melhora auditiva após a timpanoplastia é avaliada ao longo de semanas a meses; os controles de curativos e audiometria são importantes.
- A reabilitação vestibular pode provocar tonturas por um breve período; sintomas neurológicos requerem avaliação urgente.
- Dia 0-3: plenitude, inchaço e dor leve.
- Semana 1: controle de feridas/tamponamento.
- Semana 3-6: cura do ouvido médio e conforto gradual.
- Mês 2-3: avaliação auditiva baseada em audiometria.
- Mês 6-12: acompanhamento longo para colesteatoma/risco de recorrência.

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

- Infecção, perda auditiva persistente, aumento do zumbido, tontura, lesão do nervo facial, falha do enxerto, recorrência.

Sinais de alerta urgentes

- Fraqueza facial
- Vertigem grave ou agravada
- Drenagem suja com febre
- Perda auditiva repentina
- Dor de cabeça intensa ou rigidez de nuca

Práticas de redução de risco

- Proteção para ouvido seco
- Tratamento completo de infecção
- Acompanhamento audiométrico
- Adesão ao exercício vestibular

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 controlo; 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

O zumbido desaparecerá?

Algumas causas melhoram com o tratamento; o cuidado do zumbido crônico geralmente visa a habituação e a qualidade de vida.

A VPPB precisa de cirurgia?

A maior parte da VPPB melhora com manobras de reposicionamento; a cirurgia é rara.

Quando terei notícias após a timpanoplastia?

Devido ao tamponamento e à cicatrização do ouvido médio, uma avaliação clara pode levar semanas a meses.

Existe uma cura definitiva para o zumbido?

Se uma causa for encontrada, ela poderá ser tratada; o zumbido crônico geralmente se concentra na habituação e na reabilitação auditiva.

Posso voar após uma cirurgia no ouvido?

As alterações de pressão podem ser arriscadas dependendo da cirurgia; sua data é definida após análise pessoal.

Um aparelho auditivo é um fracasso?

Não. Para algumas perdas, aparelhos auditivos ou implantes são a opção de reabilitação adequada.

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: Proteção para ouvido seco, Tratamento completo de infecção, Acompanhamento audiométrico, Adesão ao exercício vestibular.
- 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/otoloji>

FONTES E TRANSPARÊNCIA CLÍNICA

- Prof. Dr. Hasan Ahmet Özdoğan - Otology: <https://profdrhasanahmetozdogan.com/otoloji> (accessed 2026-06-10)
- AAO-HNS Clinical Indicators: Tympanoplasty: <https://www.entnet.org/resource/clinical-indicators-tympanoplasty/> (accessed 2026-06-10)
- Johns Hopkins Medicine - Tympanoplasty: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/tympanoplasty> (accessed 2026-06-10)
- Cleveland Clinic - Tympanoplasty Recovery: <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/24406-tympanoplasty> (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 Otologia 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 · <https://profdrhasanahmetozdogan.com>