

PROTOCOLO DA CIRURGIA PLÁSTICA - PEDIATRIA

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

- Tumores de pele e tecido subcutâneo;
- Sequelas de queimaduras;
- Alterações palpebrais (ectrópio, entrópio, ptose);
- Deformidades em orelha (orelha de abano, tumor, malformações);
- Fissura labial;
- Fissuras faciais complexas;
- Cicatrizes patológicas;
- Cicatrizes instáveis;
- Síndromes craniofaciais (Apert, Crouzon, Carpenter, München, etc.);
- Sequência de Pierre Robin;
- Sindactilias;
- Defeitos nasais.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas ub's:

- Tumores de pele e subcutâneos já avaliados por um médico, sem suspeita de patologias neoplásicas malignas (ex.: cisto sebáceo, lipoma, nevus verrucoso) e cujo tratamento não determine deformidade importante, grave comprometimento estético ou comprometimento funcional.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergência hospitalar:

- Queimaduras agudas.

Encaminhar para cirurgia pediátrica:

- Lesões subcutâneas (lipomas, cistos epidérmicos, etc.) e cutâneas, sem risco de comprometimento funcional, da forma e da estética.

Encaminhar para cirurgia ambulatorial:

- Pequenas lesões cutâneas e subcutâneas.

1.1 Tumores de Pele e Tecido Subcutâneo

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Lesões cujo tratamento determine, segundo a opinião do médico, defeito funcional, da forma ou da estética;
- Lesões em face, pálpebras, nariz e lábios;
- Lesões suspeitas de constituírem malformações vasculares.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, localização da lesão, textura, tempo de evolução, presença de ulceração ou sangramento e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.
- Informar laudo de exames já realizados: biopsia, hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.2 Sequelas de Queimaduras

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Cicatrizes por sequela de queimadura que causem grande deformidade facial, alteração funcional das pálpebras, do nariz e dos lábios, deformidade e restrição dos movimentos do pescoço e restrição dos movimentos articulares em qualquer área;
- Cicatrizes em áreas articulares ou retraídas que apresentem lesões com ulceração, determinando instabilidade da cicatriz.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tipo e localização da lesão, tempo de evolução e limitações causadas pela cicatriz bem como a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso.
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.3 Alterações Palpebrais

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Ectrópio (pálpebra virada para fora);
- Entrópio (pálpebra virada para dentro);
- Ptose palpebral congênita ou adquirida;
- Deformidades palpebrais pós-trauma ou sequelas de queimaduras;
- Lagofthalmo (incapacidade de fechar a pálpebra).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Avaliação do campo visual para blefarocalásio e ptose.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.4 Deformidades na Orelha

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Orelha em abano (o mesmo que orelhas proeminentes);
- Orelhas proeminentes;
- Amputação parcial pós-traumática;
- Tumor de pavilhão auricular;
- Microtias.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.5 Ginecomastia (Sexo Masculino)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar casos cirúrgicos de aumento do volume mamário em meninos que tenham sido descartadas todas as patologias e distúrbios hormonais persistentes;

OBS: Considerar sempre a avaliação prévia do endocrinologista.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, dosagens hormonais, USG mamas ou mamografia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.6 Cicatrizes Patológicas

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Encaminhar casos de cicatrizes sintomáticas decorrentes de cirurgias ou ferimentos, cujas características sejam de quelóide, cicatriz hipertrófica ou retrações por queimadura;
- Cicatrizes instáveis ou ulceradas.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, localização da lesão, sintomas, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.7 Rinoplastia

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Defeitos nasais, nariz em sela e outros defeitos que causem alteração da função respiratória;
- Laterorrinia pós-traumática;
- Fratura nasal;
- Deformidade nasal.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, Rx ou TC de seios da face.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.8 Cirurgia Plástica – Fissura Labiopalatal – Pediatria (Agenda específica)

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pacientes portadores de fissuras labiais;
- Pacientes portadores de fenda palatina;
- Pacientes portadores de fissuras faciais complexas;
- Considerar que os casos podem ser de fissuras como agravo isolado ou constituírem uma síndrome;
- Casos de tratamentos incompletos, sequelas de tratamentos prévios não concluídos;
- Deficiências ou deformidades em pacientes previamente tratados, como cicatrizes, deformidade nasal e distúrbios da fala;

OBS: O encaminhamento para a Cirurgia Plástica será a porta de entrada para a equipe multidisciplinar envolvida na avaliação e tratamento destes pacientes.

NATUREZA MULTIDISCIPLINAR DO ATENDIMENTO

Os pacientes portadores de fissuras faciais devem ser atendidos por equipe multidisciplinar, tal a variedade e complexidade das alterações encontradas passíveis de tratamento. Os profissionais que atuarão de forma integrada são:

- Geneticista;
- Cirurgião Plástico;
- Otorrinolaringologista;
- Cirurgião Bucomaxilofacial;
- Ortodontista;
- Cardiologista;
- Fonoaudiologista;
- Protético;
- Enfermeiro;
- Psicólogo;
- Assistente social.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, sintomas, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica, Pediatras e especialistas nas áreas correlatas e maternidades.

1.9 Cirurgia Plástica - Pediatria – Membros Superiores (Agenda específica)

[TEdS1] Comentário: Nova nomenclatura Estava pediátrica

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Polidactilias, sindactilias em membros superiores;
- Tumores em mãos e membros superiores;
- Sequelas de trauma em membros superiores;
- Feridas crônicas com comprometimento funcional em membros superiores.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Informar laudo de exames já realizados: hemograma, coagulograma, Rx ou TC de seios da face.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.

1.10 Cirurgia Plástica - Pediatria – Plexo Braquial (Agenda específica)

[TEdS2] Comentário: e não Membros Superiores
Nova nomenclatura

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Pacientes com alguma paralisia dos membros superiores decorridos de acidentes ou durante o parto;
- OBS: A paralisia poderá ser em virtude de uma lesão no próprio membro superior, no plexo braquial ou na coluna cervical (tetraplegia).

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tempo de evolução e a presença ou não de doenças associadas, medicações em uso;
- Muito importante tentar encaminhar estes pacientes prontamente, antes dos 6 meses do acidente. Existe urgência no tratamento e estes pacientes terão prioridade no atendimento.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas.