



**F'APAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
CAMPUS DE PORTO NACIONAL
CURSO DE MEDICINA**

**CARLOS ALBERTO PEREIRA DE CARVALHO JUNIOR
OSMUNDO RUFINO MAGALHÃES NETO**

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE OTOPLASTIAS REALIZADAS POR MEIO
DA COMBINAÇÃO DAS TÉCNICAS DE FURNAS E MUSTARDÉ EM PACIENTES
COM IDADE INFANTIL**

**PORTO NACIONAL- TO
2020/1**

**CARLOS ALBERTO PEREIRA DE CARVALHO JUNIOR
OSMUNDO RUFINO MAGALHÃES NETO**

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE OTOPLASTIAS REALIZADAS POR MEIO
DA COMBINAÇÃO DAS TÉCNICAS DE FURNAS E MUSTARDÉ EM PACIENTES
COM IDADE INFANTIL**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC Porto Nacional - TO, como requisito parcial para o processo avaliativo na disciplina de TCC I.

Orientador: Prof.: Me. Guilherme Vaz Burns

Coorientador: Bruce Rawlinson Otsuka Lima



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

FOLHA DE APROVAÇÃO

TÍTULO DO PROJETO

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos- ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Devido ao afastamento social, proveniente da Pandemia com a Covid-19, as bancas de TCC foram suspensas no semestre 2020/1, sendo assim, assina pela aprovação a professora titular da disciplina, no Curso de Medicina.

Msc. Nelzir Martins Costa
Professora Titular da Disciplina TCC

PORTO NACIONAL – TO

2020

RESUMO

Introdução: A orelha em abano, é a deformidade mais comum de todos os defeitos congênitos da orelha externa, com incidência aproximada de 5% da população em geral. Apesar de não representar comprometimento funcional, esta deformidade pode causar grave descontentamento estético, podendo ocasionar problemas psicológicos e sociais no indivíduo. Sua correção consiste num procedimento cirúrgico chamado de otoplastia, procedimento com mais de 200 técnicas distintas desenvolvidas, que tem como objetivo corrigir a simetria, a estética e posicionamento dos pavilhões auriculares, alcançando resultados satisfatórios para os pacientes. Dentre diversas técnicas, a utilização da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé será observada e, a partir dos dados, poderá ser avaliada quanto à sua eficácia. **Objetivos:** Análise da eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade orelha em abano em pacientes infantis, independente do local com alteração - seja ele o polo superior, anti-hélice ou concha - com ênfase aos resultados antropométricos obtidos e complicações apresentadas. **Métodos:** Avaliação de 12 cirurgias otoplásticas realizadas com a junção das técnicas De Furnas e Mustardé em crianças com idade escolar, contabilizando as medidas auriculares coletadas em consultas pré-operatórias e pós-operatórias e as complicações relatadas e observadas. **Resultados esperados:** Espera-se que na intervenção cirúrgica com combinação das técnicas, obterá resultados satisfatórios na correção otoplásticas dos pacientes, com baixa incidência de complicações.

Palavras-Chave: Otoplastia. Furnas. Mustardé. Orelhas proeminentes. Orelhas em abano. Medidas antropométricas.

ABSTRACT

Introduction: The flapped ear is the most common deformity of all congenital defects of the external ear, with an incidence of approximately 5% of the general population. Although it does not represent functional impairment, this deformity can cause severe aesthetic discontent, which may cause psychological and social problems in the individual. Its correction consists of a surgical procedure called otoplasty, a procedure with more than 200 different techniques developed, which aims to correct the symmetry, aesthetics and positioning of the ear pavilions, achieving satisfactory results for patients. Among several techniques, the use of the combination of Furnas and Mustardé techniques will be observed and, from the data, can be evaluated for their efficacy. **Objectives:** Analysis of the efficacy of a combination of surgical techniques for the treatment of ear-shaking deformity in infant patients, regardless of the site with alteration - be it the upper pole, anti-helix or shell - with emphasis on the anthropometric results obtained and complications presented. **Methodology:** Evaluation of 12 otoplastic surgeries performed with the combination of Furnas and Mustardé techniques in school-age children, counting the ear measurements collected in preoperative and postoperative consultations and the complications reported and observed. **Outcome:** It is expected that in the surgical intervention with combination of techniques, it will obtain satisfactory results in the otoplastic correction of patients, with low incidence of complications.

Keywords: Otoplasty. Furnas. Mustardé. Proeminent ears. Flapped ears. Anthropometric measurements.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	07
1.2 HIPÓTESE	07
1.3 JUSTIFICATIVA	08
2 OBJETIVOS	09
2.1 OBJETIVO GERAL	09
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 CONCEITO.....	10
3.2 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS.....	10
3.3 TÉCNICAS.....	11
3.4 MUSTARDÉ E FURNAS.....	12
3.5 PÓS-OPERATÓRIO.....	13
4 METODOLOGIA	15
4.1 DESENHO DO ESTUDO	15
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	15
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	15
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	15
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
4.6 VARIÁVEIS	16
4.7 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	16
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	17
6 ASPECTOS ÉTICOS	18
6.1 RISCOS	18
6.2 BENEFÍCIOS	18
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	19
7 DESFECHO	20
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	20
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	20
8 CRONOGRAMA	21
9 ORÇAMENTO	22
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICES.....	25

1 INTRODUÇÃO

Orelha proeminente, ou em abano, segundo Alencar et al. (2015) é a deformidade mais comum de todos os defeitos congênitos da orelha externa, com incidência aproximada de 5% da população geral. Suas principais causas são a ausência ou discreta presença da antihélix e/ou a hipertrofia da concha auricular, e abano do lóbulo da orelha (Alencar et al. 2015).

Estas alterações estéticas podem ser notadas desde o nascimento da criança, tornando-se mais evidentes ao passar do tempo. Contudo, aos 7 anos de idade as orelhas aproximam-se do seu tamanho adulto e, nessas condições, ficam desproporcionalmente aparentes. Apesar de não representar comprometimento funcional, esta deformidade pode causar grave descontentamento estético, convergindo a implicações psicológicas e sociais negativas (Macgregor, 1978) .

A correção da orelha em abano consiste num procedimento cirúrgico chamado de otoplastia, que tem como objetivo disponibilizar a esse paciente simetria, estética e posicionamento dos pavilhões auriculares satisfatórios de acordo com as particularidades de cada caso. No entanto, é válido ressaltar que este tipo de procedimento pode ter complicações precoces – infecção, hematoma e necrose de pele – e tardias – assimetria, recidiva, extrusão de pontos, granuloma, cicatriz hipertrófica e queloide (Borges et al. 2016).

A cirurgia otoplástica dispõe de mais de 200 técnicas distintas e, segundo Stucker et al. (2003) citado por Saciloto et al. (2007), as principais técnicas modernas seguem passos como a raspagem da cartilagem auricular, excisão e fixação por pontos da mesma.

Tendo início com Dieffenbach, em 1845, a cirurgia otoplástica era realizada em pacientes com sequelas pós-traumáticas, era feita em dois tempos, nos quais era retirado um pedaço de pele pós-auricular e então a orelha era fixada no mastóide a fim de reproduzir um resultado semelhante ao natural (Dieffenbach, 1845). Em 1963, após outros aprimoramentos da técnica inicial, Mustardé considerou que era mais satisfatório e simples criar uma nova antihélix e fixando este novo formato com suturas simples, uma vez que esta deveria ser suficiente para manter o formato alcançado após a cirurgia no processo de cicatrização, assim evitando fazer excisões, incisões ou enfraquecimento da cartilagem auricular (Mustardé, 1963). Anos depois, em 1968, Furnas realizava suas otoplastias com

suturas definitivas utilizando fios inabsorvíveis na cartilagem da concha passando até o pericôndrio anterior e fixando na fáscia mastóide, isso após descolar e seccionar a parte posterior do músculo auricular posterior (Furnas, 1968).

As técnicas de Furnas e Mustardé podem ser também realizadas em conjunto, utilizando de suturas em forma de “U” na região posterior da cartilagem auricular para confecção de uma nova antihélix – como realizado por Mustardé – e fixação da concha rotacionada com pontos entre a concha e o periósteo da mastoide – como realizado por Furnas.

Apesar do vasto acervo de técnicas para o mesmo procedimento, a excelência de uma técnica deve conter aspectos como versatilidade, simplicidade, fácil reprodução, ótimos níveis de medidas antropométricas alcançadas e baixos ou nulos números de complicações.

Partindo desse pressuposto, analisar a eficácia da combinação de duas das mais populares técnicas – sendo elas de Furnas e de Mustardé – faz-se necessário a fim de concluir se a união obtém resultados antropométricos mais satisfatórios e se é alto o número de complicações neste método.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A combinação da técnica de Furnas com a técnica de Mustardé obtém níveis satisfatórios de novas medidas antropométricas, fácil reprodutividade, baixo custo e sem que haja grandes incidências de complicações nas cirurgias otoplásticas infantis?

1.2 HIPÓTESE

Hipótese 1 - A utilização da união das técnicas de Mustardé e Furnas proporciona resultados satisfatórios na realização da redução do padrão de orelha em aba e é de fácil reprodutibilidade.

Hipótese 2 - Não ocorre elevação no índice de complicações pós-cirúrgicas em comparação com a realização das cirurgias isoladas.

Hipótese 3 - A reprodutibilidade é facilitada devido ao baixo número de intervenções realizadas nas orelhas e o tempo cirúrgico baixo.

1.3 JUSTIFICATIVA

As orelhas proeminentes representam uma deformidade de incidência alta e importante impacto social, principalmente em crianças, sendo muitas vezes motivo de preconceito e bullying.

Desta forma, a relevância do problema foi incentivo às diversas aprimorações e desenvolvimentos de novas técnicas desde a primeira otoplastia registrada em 1945 por Dieffenbach objetivando sempre obter uma técnica que dispunha dos melhores resultados possíveis, diminuição da incidência de complicações e facilidade na replicação e execução técnica.

Diante deste cenário, a junção das técnicas de Furnas e Mustardé pode ser uma alternativa para obtenção de resultados antropométricos mais satisfatórios sem prejuízo adicional em relação às complicações, fazendo assim necessária a análise dos resultados obtidos nas cirurgias otoplásticas de crianças com idade entre 8 e 15 anos na cidade de Palmas – TO, sendo descrita a técnica, apresentados os resultados e complicações a fim de apresentar dados que possam comprovar a eficácia desta mescla.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Análise da eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade orelha em abano em pacientes infantis, independente do local com alteração - seja ele o polo superior, anti-hélice ou concha - com ênfase aos resultados antropométricos obtidos e complicações apresentadas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as medidas e formatos obtidos no uso das técnicas combinadas.
- Analisar a grau de complexidade para realizar a mescla.
- Avaliar os principais riscos e complicações encontrados nos procedimentos realizados.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITO

A orelha normal é caracterizada por possuir concha, hélix, antihélix, tragus, antitragus, sulco intertragal, lóbulo e tubérculo de Darwin. Sua vascularização se dá através de ramos da artéria carótida externa e sua inervação é feita pelo ramo anterior e posterior do nervo auricular maior e do nervo aurículotemporal (STUCKER, VORA, LIAN, 2003).

Em relação ao pavilhão auricular, podem ocorrer diversas deformidades na sua estrutura, de maneira unilateral ou bilateral. Essas se apresentam como: uma abertura desproporcional em relação ao crânio, a perda da prega antihelical, o ângulo escafoconchal ser maior que 90° e o excesso ou hipertrofia da concha auricular, sendo possível que essas causas ocorram ou não de maneira associada (CEPEDA *et al.*, 2019).

Diante disso, essa anormalidade pode ser ocasionada por um fator hereditário, explicado pela Lei de Mendel, com a presença de uma característica dominante expressando essa anomalia. Pode-se citar também como gerador dessa deformidade, algumas complicações intrauterinas, como a presença do cordão umbilical envolto na cabeça do feto, explicando a ocorrência de deformidades unilaterais, se ocorrido no período entre a decima segunda e a decima sexta semana de gestação (COSTA, SECCHI, FILHO, 1990).

3.2 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Conhecida popularmente como orelha de abano, essa anormalidade pode afetar até 5% da população, tendo maior incidência em indivíduos caucasianos. Em relação ao sexo não há distinção, podendo afetar igualmente homens e mulheres (BRAUN *et al.*, 2010). Esta anormalidade não acarreta problemas fisiológicos ou funcionais, contudo, a presença de orelha proeminente, pode ocasionar no paciente o desenvolvimento de problemas psicológicos que afetam o seu comportamento e o seu convívio social (HORNOS, 2013).

Nesse contexto, a orelha proeminente, é causa comum de incômodo em crianças, adolescentes e adultos, e a cirurgia para sua correção é uma das poucas cirurgias que ocorrem por motivos exclusivamente estéticos, fato que não minimiza a

importância do procedimento, pois muitas vezes, essa condição desencadeia problemas de cunho mental em seus portadores (REIS, MARIM, SOUTO, 2018).

De acordo com inúmeros estudos, a otoplastia deve ser realizada entre cinco e seis anos de idade, levando em consideração o crescimento do pavilhão auricular e a consistência da cartilagem. Além disso, aspectos psicológicos do paciente em relação a esta condição e seu desejo de mudança são de extrema relevância na realização do procedimento, causando, muitas vezes, um impacto positivo na sua qualidade de vida (GRAHAM, BEZUHLY, HONG, 2013). Segundo estudos, a correção cirúrgica na fase infantil pode proteger as crianças de bullying, diante desse fato alguns relatos apontam que quase dois terços dos casos de otoplastia realizados na década de 1990, foram realizados em crianças na faixa etária de 5 a 9 anos (ADAMSON, MCGRAW, TROPPER, 1991).

Nesse sentido, apesar de poder ser realizada após a fase infantil, indica-se a realização da cirurgia ainda quando criança, tendo em vista que a cartilagem da criança é mais maleável, o que facilita a confecção dos pontos, além de minimizar os impactos psicológicos, ocasionando uma melhoria na qualidade de vida das crianças (SACIOTO *et al.*, 2007).

3.3 TÉCNICAS

Historicamente, grandes partes das técnicas utilizadas para o tratamento de orelhas de abano baseiam-se em cortes de relaxamento ou ressecção de parte da cartilagem, podendo esses procedimentos ser realizados em conjunto ou não (DAVALOS *et al.*, 2015).

Ao longo dos anos, foram desenvolvidas diferentes técnicas de otoplastia, dentre elas a ressecção de pele pós-auricular e a posterior fixação concha ao periósteo mastoide (DIEFFENBACH, 1845). Além dessa, também pode citar otoplastias eletivas realizadas com excisão de pele pós-auricular, fixação concho mastoide e excisão de uma faixa de cartilagem conchal (ELY, 1881). McEvitt realizou cortes paralelos na escafa para enfraquecê-la facilitando o dobramento da cartilagem (McEVITT, 1946). Mais tarde, Mustardé fez uso de suturas permanentes sem seccionar a cartilagem (MUSTARDE, 1963).

Atualmente, existem cerca de 200 procedimentos que podem ser realizados para o tratamento da orelha alada, visando a simetria e o posicionamento aceitável da orelha, estes são realizados em pelo menos 3 etapas principais: raspagem,

excisão e fixação dos pontos na cavidade auricular (SACIOTO *et al.*, 2007). Portanto, conhecer a necessidade da raspagem de cartilagem nesse tipo de cirurgia, torna possível o alcance de melhores resultados cirúrgicos, e além da provável diminuição do tempo cirúrgico, prevenindo assim deformidades pós-operatórias (RUSCHEL *et al.*, 2007).

Dentre os objetivos cirúrgicos específicos, pode-se citar a correção da anti-hélice alterada e da altura excessiva da concha, além de outras anormalidades relacionadas ao contorno. Ademais, busca-se também o alinhamento dos polos superior e inferior com a concha e o ângulo, deixando-os a uma distância apropriada (ADAMSON, LITNER, 2007).

As cirurgias de correção da orelha proeminente podem ser realizadas com anestesia local seguida de sedação e até mesmo anestesia geral dependendo das condições físicas e fisiológicas do paciente. Depois de realizada a cirurgia, geralmente em um ou dois dias, o paciente é liberado com recomendações relacionadas ao pós-operatório (THIESEN *et al.*, 2018).

3.4 MUSTARDÉ E FURNAS

Dentre as diversas técnicas utilizadas podemos dar ênfase nas técnicas de Mustardé e Furnas, o primeiro utilizou o acesso posterior da anti - hélice e sua subsequente sutura com fio não absorvível, enquanto o segundo, suturou a cartilagem auricular e a transfixou na fáscia mastoide até o pericôndrio anterior, também utilizando fio não absorvível (REIS, MARIM, SOUTO, 2018).

A técnica de Mustardé, mantém a cartilagem de forma a impedir o aparecimento de bordas pontiagudas e indesejáveis esteticamente. Em contrapartida, se realizada em cartilagens firmes existe certo risco de retorno para a forma original, além do aparecimento de granulomas (ROSIQUE, ROSIQUE, 1986). Nesse sentido, Furnas utilizaram suturas em colchoeiro rodando a orelha dorsalmente e fixando-a no periósteo mastoide admitindo ser de grande valia manter o pericôndrio ventral intacto a fim de que bordas indesejáveis não sejam recorrentes (FURNAS, 1968).

Para a realização da técnica de Mustardé combinada com a de Furnas, é fundamental a marcação pré-operatória da curvatura desejada da antihélix e em seguida são identificados os pontos a serem corrigidos. Posteriormente, é feita a antisepsia e anestesia com lidocaína 2% sem vasoconstritor na região da anti-

hélice e concha da cartilagem, ocasionando uma hidrodissecção, que facilita a divulsão da parte posterior da escafa, além de diminuir a dor do paciente no momento de passagem do fio guia. (CEPEDA *et al.*, 2019).

3.5 POS-OPERATÓRIO

Em se tratando de pós-operatório, sabe-se que o tempo de recuperação pode variar de acordo com o paciente e suas particularidades. Seguir as orientações pós-operatórias é de extrema importância, visto que, mesmo sendo uma cirurgia considerada simples e de baixo risco, podem ocorrer alguns problemas subsequentes à operação, como: infecção, sangramento, hematoma, condricte, prurido e necrose. Ademais, também são relatadas complicações tardias, sendo estas extrusões de suturas e deiscências (THIESEN *et al.*, 2018). O diagnóstico precoce dessas complicações é de extrema importância, pois, uma vez iniciada a antibioticoterapia, existe um bom prognóstico de recuperação. (AKI *et al.*, 2006)

Logo após a cirurgia, é realizado no paciente um curativo compressivo que nos dias que irão se seguir, será substituído por uma faixa elástica para a proteção dos pontos. Essa faixa deve ser utilizada por pelo menos dois meses ou até a avaliação e autorização do médico, além disso, medidas como evitar deitar-se sobre as orelhas por um período de um mês e suspensão de atividades físicas intensas que possam ser danosas aos pontos cirúrgicos, também são aconselhadas (THIESEN *et al.*, 2018).

Sabe-se que as complicações devido ao pós-operatório em otoplastia, apresentam-se de forma rara, nas quais são mais frequentes o hematoma e a infecção no pós-operatório imediato. Tardamente, também pode ocorrer a hipercorreção ou irregularidade de contorno da orelha. (GOULART *et al.*, 2011). Nesse contexto, existem alguns sinais e sintomas como dor de importante relevância e de início súbito, que pode ser causada devida hematomas, pressão exacerbada do curativo, necrose do tecido cutâneo ou infecção, que precisam ser avaliadas pelo cirurgião, pois não indicam um bom prognóstico pós-operatório. (AKI *et al.*, 2006)

Outro acometimento pós-cirúrgico que pode ocorrer em relação às otoplastias é a formação de queloides, devido ao desequilíbrio da síntese e da degradação de colágeno por aumento da atividade dos fatores de crescimento, à tensão mecânica desigual nas suturas, fato que estimula a proliferação de fibroblastos e a síntese de

colágeno, e a reação imunológica anormal no local da lesão dérmica (ESPADERO, NAFS, 2013).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHOS DO ESTUDO

O presente estudo consiste na avaliação de cirurgias otoplásticas realizadas com a junção das técnicas de Furnas e Mustardé em crianças com idade escolar, serão contabilizadas as medidas auriculares coletadas em consultas pré e pós-operatórias e as complicações relatadas e observadas.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será conduzida na cidade de Palmas, as avaliações dos pacientes ocorrerão nas dependências de clínica de cirurgia plástica privada e as cirurgias serão realizadas em hospital particular, as análises de dados serão realizadas na Faculdade Presidente Antônio Carlos em Porto Nacional. A pesquisa e a tabulação e análise dos dados serão realizados no período de janeiro até junho de 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Serão avaliadas crianças com idade escolar entre 10 e 15 anos que passaram por otoplastia, de ambos os gêneros, selecionadas aleatoriamente em um colégio público da região de Palmas pelo serviço de assistência social do local, sem envolvimento dos pesquisadores.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídas no estudo crianças com grau de deformidade na orelha externa com critérios próprios da instituição, com idades entre 10 e 15 anos e histórico de sofrimento emocional decorrente de prática de *bullying*.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídas do estudo crianças que não tenham deformidade alguma na avaliação pré-operatória ou que não sejam elegíveis para intervenção cirúrgica.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis do projeto se dividirão em dados sociodemográficos, sendo eles idade, sexo e raça, e dados clínicos, sendo representados pelas medidas antropométricas auriculares pré e pós-cirúrgicas.

4.7 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados utilizados no estudo serão coletados em consultório de cirurgia plástica privada, para tal é imprescindível que o projeto seja submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil.

Uma vez aprovado, serão recolhidos os dados acerca das medidas auriculares em quatro momentos – sendo eles: pré-operatório e pós-operatório após 7 dias, 30 dias e 90 – das complicações apresentadas, o tempo de cirurgia e a descrição da técnica utilizada.

As medidas antropométricas auriculares serão devidamente aferidas com o auxílio de uma régua simples. Serão realizadas medidas no terço superior, médio e inferior das orelhas e, posteriormente, anotadas em folha A4. A medida no terço superior feita no ponto que passa sobre a fossa triangular, entre o ápice da hélice e o ramo da hélice, a medida do terço médio passa no limite superior do tragus, a medida no terço inferior passa sobre o antitrigo.

A incidência das complicações será anotada juntamente com o tipo de complicação, enquanto os tempos de cirurgias serão apresentados a fim de calcular uma média de tempo para a conclusão do procedimento nos casos observados.

A tabulação desses dados será realizada no *software Excel*, de forma que possa ser feita a análise dos resultados antropométricos, incidência de complicações e média de tempo a fim de avaliar a eficácia da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Os pacientes serão selecionados pelo serviço de assistência social do colégio público de palmas, durante a seleção os pacientes receberão todas as informações referentes ao estudo, podendo optar por participar ou não, após seleção os escolhidos serão atendidos em clínica de cirurgia plástica privada na cidade de palmas, onde serão avaliados em relação ao grau de deformidade das orelhas externas, condições de saúde e elegibilidade para procedimento cirúrgico e serão realizadas as medidas dos pontos antropométricos descritos anteriormente.

Após a primeira etapa os pacientes serão submetidos a cirurgia reparadora da deformidade em questão pela combinação das técnicas de Furnas e Mustardé, e assim serão inferidas medidas auriculares no período pós-operatório de 7, 30 e 90 dias. Todas as cirurgias serão realizadas e acompanhadas pela mesma equipe.

Os dados recolhidos serão tabulados e organizados em planilha no *software Excel* para melhor compreensão e análise dos resultados.

6. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa em questão será submetida ao Conselho de Ética e Pesquisa– CEP do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC- Porto) para apreciação e consulta, estando de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Respeitando os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

6.1 RISCOS

A pesquisa oferece um risco quanto ao vazamento indevido de dados dos pacientes observados, podendo ter impactos psicológicos sobre os participantes, entretanto, o risco deve ser eliminado através do cumprimento de todas as normas éticas estabelecidas e seguidas pelos autores.

Os pesquisadores, durante o ato da pesquisa em acompanhamento no consultório, deverão agir com cautela na abordagem, deixando claro que o paciente está livre para abster-se de qualquer pergunta ou até mesmo para excluir-se da pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios do projeto baseiam-se na possibilidade de contribuição para a literatura científica e para a construção profissional dos pesquisadores.

Os dados aqui apresentados acerca da técnica empregada em determinado grupo evidenciará a eficácia da técnica quanto aos resultados de medidas

antropométricas obtidos e na incidência de complicações, além de avaliar a sua complexidade e capacidade de reprodutibilidade através da descrição técnica e do tempo utilizado nas cirurgias.

Desta forma, estes dados possuem importância para a comunidade científica, uma vez que aspectos precisos desta técnica podem ser verificados, e são de grande importância para a construção profissional dos pesquisadores envolvidos.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

São critérios para suspensão ou encerramento da pesquisa a suspensão do fornecimento dos dados utilizados pela clínica de cirurgia plástica privada participante e a não contribuição pelo termo de assentimento dos participantes. Desta forma, o acontecimento de qualquer destes eventos deverá acarretar na suspensão ou encerramento da pesquisa.

7 DESFECHOS

7.1 Desfecho Primário

Pretende-se, com o presente estudo, encontrar resultados que mostrem que a intervenção cirúrgica com a combinação das técnicas de Furnas e Mustardé, se bem executadas, gera resultados satisfatórios de correção dos pacientes com baixa incidência de complicações.

7.2 Desfecho Secundário

Espera-se encontrar tempos operatórios médios relativamente baixos e técnica de complexidade não elevada que facilitam a replicação da técnica, além de garantir bons resultados.

8 CRONOGRAMA

ETAPAS	2020/1					2021/1				
	Fev.	Mar.	Abr.	Maió	Jun.	Fev.	Mar.	Abr.	Maió	Jun.
Escolha do Tema	X									
Levantamento bibliográfico		X	X	X						
Redação do projeto			X	X	X					
Envio do projeto ao CEP					X					
Entrega do Projeto finalizado					X					
Coleta de dados						X	X	X		
Tabulação de dados								X		
Análise dos dados								X		
Escrita do Artigo								X	X	
Revisão e correção do Artigo									X	
Defesa do Artigo										X
Entrega do Artigo Final										X

Fonte: Produzido pelos autores (2020).

9 ORÇAMENTO

ITENS	VALOR
1 resma de folhas A4	R\$ 20,00
4 canetas	R\$ 8,00
80 L de gasolina	R\$ 304,00
80 folhas de XEROX	R\$ 20,00
40 impressões coloridas	R\$ 40,00
CD para gravação	R\$ 3,00
1 régua	R\$ 1,50
TOTAL	R\$ 396,50

Fonte: Produzido pelos autores (2020).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Ernani Coelho; LUCENA, José Ricardo Silva de; FILHO, Rubens Antonio Silvestre de Carvalho; OLIVEIRA, Katarina Paula de Freitas; ALMEIDA, Carlos Lacerda de Andrade. **Correção Cirúrgica de Orelhas em Abano: Associação das Técnicas de Furnas e Mustardé**. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2015, volume 30 – número 3.

Macgregor, F.C. **Ear deformities: Social and Psychological implications**. Clin. Plast. Surg. 1978; 5: 347.

BORGES, Felipe Vargas; BOECHAT, Celso Eduardo Jandre; CHEDID, Rodolfo; AMARAL, Rafael Ferreira; VANS, Ricardo Luis. **Complicações em Otoplastia**. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Artigo original, 2016, volume 31 – número 2.

Stucker, FJ, Vora, NM, Lian, TS. **Otoplasty: na analysis of technique over a 33-year period**. 2003 [S.L.]

SACIOTO, Anderson; BAGGIO, Maurício; BITTENCOURT, Rogério; KAIMOTO, Christian Luis; HUBER, Pablo; MIMA, Wilson; TIRAPELLE, Rafael. **Otoplastia: sistematização da técnica e análise de resultados iniciais em ambiente universitário**. 2007.

DIEFFENBACH, JE. **Die operative chirurgie**. Disponível em: F. A. Brockhause, 1845.

Mustardé JC. **The correction of prominent ears using simple mattress sutures**. Br J Plast Surg. 1963; 16:170-6.

Furnas DW. **Correction of prominent ears by conchamastoid sutures**. Plast Reconstr Surg. 1968;42(3):189-93.

ADAMSON, P.; MCGRAW, B.; TROPPER, G. **Otoplasty: critical review of clinical results**. Laryngoscope, 1991. [S.L.]

ADAMSON, P; LITNER, J. **Otoplasty technique**. Otolaryngol Clin North Am. 2007. [S.L.]

AKI, F. *et al.* **Complicações em otoplastia: revisão de 508 casos**. São Paulo: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2006.

BRAUN, T. M. D. *et al.* **Health-related quality of life, patient benefit, and clinical outcome after otoplasty using suture techniques in 62 children and adults**. Plast Reconstr Surg. 2010. Disponível em: <https://journals.lww.com/plasreconsurg/Abstract/2010/12000/Health_Related_Quality_of_Life,_Patient_Benefit,.39.aspx>. Acesso em Junho de 2020. [S.L.]

CEPEDA, L. R. S. *et al.* **Fio guia para pontos de Mustardé em otoplastia: uma serie de caos**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2019.

COSTA, J. N.; SECCHI, M. M.; FILHO, J. N. C. **Otoplastia para orelha em abano.** Rev. Bras. De Otorrinolaringologia, 1990. [S.L.].

DAVALOS, A. A. *et al.* **Otoplastia com Desgaste da cartilagem auricular usando agulha modificada.** Revista Oficial do Instituto Ivo Pitanguy e Associação de Ex-alunos do Professor, 2015. [S.L.].

ELY, E.T. **Na operation for prominet auricles.** Arch.Otolaryngol. 1881 reprinted en Plast. Reconst.Surg, 1968. [S.L.].

ESPADERO, A. P.; NASF, F. J. E. **Queloide bilateral secundario a otoplastia tratado mediante escisión y colgajos queuloideos.** Anales Sis San Navarra, 2013. [S.L.].

Graham, M; BEZUHLY, M; HONG, P. **A long-term morphometric analysis of auricular position post-otoplasty.** Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery. JPRAS. 2013. [S.L.].

GOULART, F. O. *et al.* **Correção da orelha de abano pela técnica de incisão cartilaginosa, definição da antélice com pontos de Mustardé e fixação da cartilagem conchal na mastoide.** Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2011.

HORNOS, A. **Correção de orelha de abano por técnica combinada: analise de resultados e alteração da qualidade de vida.** Revista Brasileira de Cirurgia Plastica, 2013. [S.L.].

McEVITT W.G. **The problem of the protruding ear.** Plast Reconstr Surg. 1946. [S.L.].

REIS, M.G. A.; MARIM, R.G.; SOUTO L.R.M. **Pinna synthetic mold for otoplasty techniques application.** Braz J Otorhinolaryngol. São Paulo: Elsevier, 2018.

ROSIQUE, R. G.; ROSIQUE, M.J.F. **Refinamento da técnica de Mustardé para o tratamento das orelhas proeminentes.** Goiania: Revista Brasileira de Cirurgia Plastica, 2014.

RUSCHEL, F. F. *et al.* **Comparação Entre Otoplastia Com E Sem Raspagem De Cartilagem - Ensaio Clínico Randomizado** Arquivos Catarinenses de Medicina, 2007. Disponível em: < <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/424.pdf> >. [S.L.].

THIESEN, L.C.(Org.). *et al.* **Procedimentos estéticos pré e pós-operatório.** Indaial: UNIASSELVI, 2018.

Apêndices



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA – DECLARAÇÃO ORIENTADOR

PROJETO: Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Guilherme Vaz Burns

PESQUISADOR PARTICIPANTE: Carlos Aberto Pereira de Carvalho Junior e Osmundo Rufino Magalhães Neto.

Eu, Professor (a) Guilherme Vaz Burns, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestart todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Prof. Guilherme Burns
Pesquisador Responsável



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa **“Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”**. Para isso receberá dos acadêmicos Carlos Alberto Pereira de Carvalho Junior e Osmundo Rufino Magalhães Neto e do orientador Prof. Guilherme Vaz Burns, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo: Analisar a eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade da orelha em abano em pacientes infantis.

Esse estudo se baseia na importância de corrigir a orelha em abano e oferecer uma melhor qualidade de vida aos pacientes submetidos a esse procedimento.

Ao final deste estudo espera-se obter eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade, orelha em abano, uma vez que tendo ênfase aos resultados antropométricos obtidos e complicações apresentadas.

Esse estudo começará em janeiro de 2021 e terminará em junho de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa oferece um risco quanto ao vazamento indevido de dados dos pacientes observados, podendo ter impactos psicológicos sobre os participantes, entretanto, o risco deve ser eliminado através do cumprimento de todas as normas éticas estabelecidas e seguidas pelos autores. Os pesquisadores, durante o ato da pesquisa em acompanhamento no consultório, deverão agir com cautela na abordagem, deixando claro que o paciente está livre para abster-se de qualquer pergunta ou até mesmo para excluir-se da pesquisa.

Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios acerca da avaliação de eficácia da técnica nas cirurgias observadas quanto aos dados de resultados de medidas antropométricas obtidos e incidência de complicações, além de avaliar a sua complexidade e capacidade de reprodutibilidade através da descrição técnica e do tempo utilizado nos procedimentos, contribuindo assim para literatura científica, disponibilizando dados descritivos acerca do uso de tal técnica em pacientes de idade infantil e colaborando para construção profissional dos pesquisadores envolvidos.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 99251-1108 (Guilherme Vaz Burns) ou (88) 997489570, osmundorufino@outlook.com, (Acadêmico Pesquisador – Osmundo Rufino Magalhães Neto) e do (94) 98130-0331, capdcj@gmail.com (Acadêmico

Pesquisador – Carlos Alberto de Pereira de Carvalho Junior). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar. Declaro também que autorizo a cessão da minha imagem para fins de pesquisa e sua divulgação.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Acadêmico

Assinatura do Acadêmico

Orientadora



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

Termo de assentimento do menor

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **“Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”**. Seus pais permitiram que você participasse. Queremos saber sobre a eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade da orelha em abano em pacientes infantis. As crianças que irão participar dessa pesquisa têm de (10) a (17) anos de idade. Você não é obrigado (a) a participar da pesquisa, é um direito seu não contribuir e não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será conduzida na cidade de Palmas, as avaliações dos pacientes ocorrerão nas dependências de clínica de cirurgia plástica privada e as cirurgias serão realizadas em hospital particular devidamente equipado, as análises de dados serão realizadas na Faculdade Presidente Antônio Carlos em Porto Nacional, onde as crianças serão submetidas ao procedimento cirúrgico. Logo, há o risco de que informações sobre a pesquisa sejam utilizadas para outros fins que não sejam científicos, mas esse risco deve ser eliminado pelo cumprimento dos aspectos éticos assentidos pelos pesquisadores e deixando claro que você pode não participar ou pedir para ser excluído do projeto caso não esteja confortável. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 99251-1108 (Prof. Orientador Guilherme Vaz Burns) ou (88) 997489570, osmundorufino@outlook.com, (Acadêmico Pesquisador – Osmundo Rufino Magalhães Neto) e do (94) 98130-0331, capdc@gmail.com (Acadêmico Pesquisador – Carlos Alberto de Pereira de Carvalho Júnior). Mas há coisas boas que podem acontecer como a correção da deformidade em questão, contribuindo para melhora da autoestima dos pacientes envolvidos. Além de contribuir para o conhecimento dos pesquisadores e para a literatura científica sobre o assunto. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem

daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram da pesquisa.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”, que tem os objetivos de avaliar a eficácia de uma combinação de técnicas cirúrgicas para o tratamento da deformidade da orelha em abano em pacientes infantis. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Porto Nacional, ____ de _____ de _____.

Assinatura do menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Eu, Guilherme Vaz Burns, docente do Curso de Medicina, pesquisador responsável pela pesquisa intitulada **“Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”**, sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores: Carlos Alberto Pereira de Carvalho Junior e Osmundo Rufino Magalhães Neto, comprometo-me com a utilização dos dados obtidos nas consultas pré e pós-operatórias e nos prontuários dos pacientes, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados fornecidos, bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados coletados se referem a cirurgias otoplásticas em pacientes em idade infantil em Palmas, no período de janeiro a junho de 2021.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas à apreciação do CEP da FAPAC/ ITPAC Porto.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador Responsável



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.edu.br

TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Guilherme Vaz Burns

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto **“Avaliação da eficácia de otoplastias realizadas por meio da combinação das técnicas de Furnas e Mustardé em pacientes com idade infantil”**, coordenado pelo pesquisador Guilherme Vaz Burns, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Carlos Alberto Pereira de Carvalho Junior e Osmundo Rufino Magalhães Neto, assumem o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Responsável pela IES