

PLASTIKO's



ANOS DA
SOCIEDADE
BRASILEIRA
DE CIRURGIA
PLÁSTICA



Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
www.cirurgioplastica.org.br

Janeiro-Fevereiro-Março 2018 n° 214
Ano XXXV

Feito no Brasil

com dedicação
e responsabilidade

Somos uma empresa 100% brasileira que nasceu da paixão pela inovação. Nossos produtos são a maior expressão do nosso propósito. Para fabricá-los, utilizamos alta tecnologia e um rigoroso controle de qualidade.

Certificada por órgãos regulamentadores nacionais e internacionais, garantimos segurança para pacientes e cirurgiões. Todo esse cuidado faz parte do nosso compromisso em fabricar produtos modernos que contribuem para o bem-estar e autoestima.

Essa é a nossa essência!



Entre em contato:

 lifesil.com
 contato@lifesil.com
 facebook.com/LifesilSilicone
 Instagram.com/LifesilSilicone

LifeSil
Silicone Implant



Conteúdo

- 5 Dos Editores
- 6 Editorial
- 8 Secretaria
- 13 Tesouraria
- 16 Mensagem do DEC
- 17 Mensagem do DEPRO
- 18 Mensagem do PEC
- 19 Mensagem do DAS
- 20 Mensagem do DECOM
- 21 Chancelaria
- 22 Coordenadoria de Capítulos
- 24 Comissões
- 28 RBCP
- 34 SBCP Informa
 - 34 STJ mantém liminar da SBCP
 - 35 Aos membros da SBCP
 - 36 Projeto nacional de defesa da especialidade
 - 37 Comunicado oficial aos membros da SBCP
 - 37 Nota de esclarecimento consórcios
 - 38 Processo judicial contra o conselho federal de odontologia
 - 39 Pela terceira vez, justiça mantém proibição a dentistas
- 40 Departamento de Ação Social - DAS
 - 40 Mutirão em Mato Grosso do Sul
- 42 Congresso DESC
 - 42 2º Congresso do DESC
 - 52 Entrevista Rafael Denadai
 - 60 III Encontro SBCP e ABLCP
- 62 Departamento de Eventos Científicos - DEC
 - 62 31ª jornada Centro-Oeste
- 66 Notícias das Regionais
- 81 SBCP na mídia
- 85 Espaço do Residente
- 88 Sua Palavra
 - 88 A classe médica e particularidades
 - 90 Três espécimes de médicos
- 92 Científico/Cultural
 - 92 A incidência do carcinoma basocelular está aumentando
 - 105 Estrias e cirurgia plástica sua relação e novos tratamentos
 - 110 A cirurgia da calvície no rejuvenescimento facial - ciência e arte
 - 112 A arte na SBCP e no 54º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica
- 116 Veja Só
- 117 Agenda
- 118 Mensagem dos Editores

IMPLEO™

by NAGÔR®

ALGUNS BENEFÍCIOS VOCÊ PRECISA VER. OUTROS APENAS SENTIR.

Desenvolvido com o feedback de cirurgiões que pediam por implantes macios, mas com forma estável, a GC Aesthetics™, que também é dona da marca Eurosilicone, lança uma nova linha que quebra o paradigma atual das características que um implante mamário redondo deve possuir. Conheça IMPLEO™.

SiloGel Twist™

SiloGel Twist™ é o gel de grau médico altamente coesivo exclusivo, presente na linha de implantes IMPLEO™. Este gel proporciona uma combinação única de características:

- ✓ **Virtualmente inquebrável**
- ✓ **Altamente coesivo**
- ✓ **Forma estável**
- ✓ **Macio**



Eurosilicone Brasil
Al. Araguaia, 230,
Alphaville – Barueri – SP
06455-000, Brasil
+55 (11) 3525 3001
SAC 0800 6033525
vendas@eurosilicone.com.br

www.eurosilicone.com.br

Produto registrado na ANVISA sob o nº 80674930013.

 /GCAestheticsBrasil

 @GCAestheticsBrasil

 @GCAestheticsBR

© Copyright 2016 Eurosilicone

 GC Aesthetics™

DOS EDITORES

Amigos do PLASTIKOS

Celebramos 70 anos da SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA com novas Diretorias Nacional e Regionais eleitas para 2018 - 2019.

Nossa revista reformula, a partir desta edição, com conteúdo mais científico e direcionado ao jovem cirurgião plástico e relatando aos 6.300 sócios de todo o país as principais decisões da Diretoria Nacional, as novidades de cada departamento, a cobertura das atividades científicas, ações humanitárias, notícias das 19 Regionais, espaço do Residente e opinião dos associados em Sua Palavra.

Este ano o PLASTIK'OS completa 38 anos ininterruptos de sua criação como órgão oficial de comunicação da SBCP.

Conheçam os novos Diretores de Departamentos e Presidentes de Regionais. As realizações no 12º Congresso do DESC, a ação humanitária e a 31ª Jornada Centro-Oeste, Campo Grande -MS.

Ainda três temas da Cirurgia Plástica estética e reparadora, mais artigos exclusivos.

Ótima leitura a todos.

Aguardamos críticas, sugestões.

Diretoria Nacional SBCP



Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

Edição nº 214
Janeiro/Fevereiro/Março
Ano XXXV

A revista *Plastiko's*, órgão oficial de divulgação da SBCP, não se responsabiliza pelas opiniões emitidas pelos articulistas. Sua distribuição é realizada exclusivamente aos seus associados.

Administração e Redação
Rua Funchal, 129 – 2º andar – Vila Olímpia
São Paulo – SP – CEP: 04551-060
Tel.: (11) 3044-0000 Fax: (11) 3846-8813
Horário de atendimento:
de segunda a sexta, das 8 às 17h
www.cirurgiaplastica.org.br
sbcp@cirurgiaplastica.org.br

Diretoria

Presidente: Nívéo Steffen

1º Vice-Presidente: Wilson Cintra Junior

2º Vice-Presidente: Francisco de Assis
Montenegro Carvalho

Secretário-Geral: Dênis Calazans Loma

Secretária Adjunta: Marcela Caetano
Cammarota

Tesoureiro-Geral: Leandro da Silva Pereira

Tesoureiro Adjunto: Rodrigo de Faria Valle
Dornelles

Jornalista responsável e Assessor de Imprensa
Raul Kury – MTb 19.972/SP
imprensa@cirurgiaplastica.org.br

Editores

André Cervantes e Pedro Coltro

Fotos

Raul Kury, arquivos pessoais e divulgação

Revisão

Ademar Dornelles Patta

Projeto gráfico e digitação
Hermano Serviços de Editoração

Impressão e acabamento
Editora Referência

Periodicidade trimestral

Tiragem: 5.000 exemplares

Circulação nacional

Os artigos assinados são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

NÍVEO STEFFEN
Presidente

presidente@cirurgioplastica.org.br



UMA NOVA SBCP

No primeiro editorial como presidente, falo diretamente ao jovem cirurgião, que é a perpetuação da nossa especialidade. Como preceptor da Santa Casa de Porto Alegre há mais de 15 anos, acompanho de perto os anseios e angústias que norteiam esta etapa da vida profissional desses jovens, sou testemunha do seu entusiasmo e vontade de contribuir com a Cirurgia Plástica.

Como orientação, invista sempre na densidade científica. Não importa qual trilha você escolheu ou escolherá como cirurgião, procure saber o máximo possível sobre a Cirurgia Reparadora. Aprenda a operar malformações congênitas, como fissurados; realize reconstruções mamárias e de cabeça e pescoço; aprendam sobre tratamento de queimados. Imprima na sua carreira uma formação completa com a busca pela ciência médica em profundidade. Mesmo nos processos minimamente invasivos, é a densidade científica que dará a você o diferencial. São muitas as ameaças de invasão da nossa especialidade. Lute contra isso, busque se qualificar o máximo possível para enfrentar esta concorrência, tantas vezes desleal, com preparo e segurança. Você é um Cirurgião Plástico e para chegar até aqui foram árduos 11 anos de estudos, estudos estes que te acompanharão em toda a sua carreira. Se cem anos você tiver para dedicar-se à Cirurgia Plástica, cem anos você terá que estudar e, acredite, a busca do saber será um dos bons legados de ter escolhido esta profissão.

Nossa vocação é a troca do conhecimento e o fazer ciência, levar estes conhecimentos em benefício dos nossos pacientes. Não deixemos nos abater pelos maus colegas que teimam em terem atitudes Antiéticas.

Tenha na SBCP uma fonte de informação e apoio: a essência da nossa Sociedade é ser o esteio de todos os seus associados, a começar por você, jovem. Utilize também os nossos **Capítulos** para ampliar o seu conhecimento, neles você encontrará informações de profunda densidade científica. Nos três primeiros anos de formação, você poderá participar dos eventos da Sociedade com desconto na inscrição, portanto, esteja presente, troque experiências, contribua, aprenda e ensine. Visando a sua presença cada vez mais efetiva, estamos criando, também, o **Núcleo de Jovens Cirurgiões** que, inclusive, levará para os congressos mesas redondas específicas para cirurgiões em início de carreira. Este Núcleo terá representatividade em todas as Regionais brasileiras. Aproxime-se da SBCP no seu Estado, busque participar e contribuir.

Caros colegas, nossa união será fundamental para avançarmos na defesa da nossa especialidade. Nossa vocação é a troca do conhecimento e o fazer ciência, levar estes conhecimentos em benefício dos nossos pacientes. Não deixemos nos abater pelos maus colegas que teimam em terem atitudes Antiéticas.

Atendendo também à modernização prometida em campanha, além dos fatos supra citados, estamos promovendo várias mudanças na SBCP, sendo que uma delas é a **profissionalização da Comunicação**. Esta primeira fase é a de Diagnóstico e Planejamento Estratégico e logo vocês perceberão uma mudança substancial nos processos. A unificação da imagem da SBCP em todas as regionais, a intensificação da comunicação via Redes Sociais e Assessoria de Imprensa, algumas mudanças nos eventos e o profissionalismo impresso em todos os pontos de contato e públicos, trará para a comunicação da nossa SBCP o fortalecimento estratégico e institucional necessário, com modernidade e segurança.

Contem com a sua SBCP. Contamos com vocês. Estejam próximos, cobrem, acompanhem, contribuam. **Juntos somos mais fortes!**



DÊNIS CALAZANS
Secretário Geral

Há um provérbio chinês que diz: *“A melhor época para plantar uma árvore foi há 20 anos. A segunda melhor é agora.”*

O mundo mudou completamente nos últimos anos. Estamos vivendo tempos mais dinâmicos, mais rápidos, nos quais as coisas estão acontecendo de forma exponencial. A Medicina, e nela, a Cirurgia Plástica, está inserida nesta onda crescente. Desafios surgem diariamente, e a resolução estratégica deve seguir a velocidade com que aparecem.

As Sociedades Médicas, corporações que enrobustecem a luta pelos interesses de cada especialidade, estão

vivendo uma nova era. Quando se imaginaria, há 20 anos, que médicos teriam que lutar judicialmente, contra outros profissionais, para assegurar seu direito de exercício pleno da profissão para qual estudaram, e se aprimoraram por anos?! A árvore que faltou plantar, talvez hoje, nos trouxesse uma sombra de tranquilidade...

Cientificamente, muitas árvores foram plantadas no passado, que hoje elevam a Cirurgia Plástica brasileira a notoriedade e respeito no cenário mundial, por excelência técnica de seus cirurgiões e produção científica.

Importante é que outras estão sendo plantadas, com pensamento no futuro. Enquanto não crescem, ações emergenciais, efetivas estão sendo realizadas com estratégia e responsabilidade.

Quem se investe de um encargo diretivo, institucional, tem uma hipoteca muito forte e pesada sobre si: o desafio de promover e entregar SIGNIFICADO para as pessoas, naquilo que elas fazem, esperam e representam. É preciso incentivar, encorajar e engajar as pessoas, nos projetos comuns por um ideal.

Este é o nosso objetivo, estimular e envolver todos os membros da SBCP, nas ações em prol de nossa especialidade, e por uma crescente melhora do mercado de trabalho. As ações humanitárias promovidas pela SBCP/IDEAH, o Projeto Nacional de Defesa da Especialidade, se consolidaram como verdadeiros patrimônios dos membros da SBCP, e precisam seguir avante em passos largos e firmes. Juntos, somos muito mais fortes, e vamos mais longe!

Conforme Art. 56 do estatuto vigente, os colegas abaixo solicitam ingresso no Quadro Associativo da SBCP. Todos os demais membros têm o prazo de 30 (trinta) dias, a contar desta publicação, para se manifestarem. Caso se comprove alguma irregularidade, retornará ao DEPRO para reavaliação.

Ingresso Membro Associado
Dra. Luiza Cirolini – Florianópolis / SC

Relatório de atividades da Diretoria Executiva - janeiro a dezembro 2017

13/01/2017 - 1ª Reunião ordinária – (despachos diversos);

13/01/2017 - Participação na 4ª Reunião do GT do Formulário de Entrada para revisão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde na sede da ANS;

19/01/2017 - Participação na Reunião com Dra. Rosana Leite de Melo - Secretária Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica – MEC;

20/01/2017 - Reunião Comissão do DESC na SBCP

20/01/2017 - Visita a Bento Gonçalves / RS (visita técnica para evento Conesul);

27 e 28/01/2017 - Realização do 1º SIDEG - Simpósio para Desenvolvimento e Gestão de Carreira ao Jovem Cirurgião Plástico - Hotel Golden Tulip Paulista;

03/02/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

10/02/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

10 e 11/02/2017 – Participação na JPi - Jornada Paulista do Interior;

16 e 17/02/2017 - Visita Técnica a Florianópolis/SC;

22/02/2017 - Reunião no CFM ref resolução 176/2016 do CFO;

04/03/2017 - Visita Técnica a Florianópolis/SC;

09 e 10/03/2017 - Realização do 11º Congresso do DESC - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo / SP;

11/03/2017 - Realização do 2º Encontro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica com a Associação Brasileira das Ligas de Cirurgia Plástica – Hotel Maksoud Plaza – São Paulo;

30/03 a 01/04/2017 - 30ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica - Goiânia / GO - Mutirão sobre câncer de pele; Reunião do DEC; Reunião dos Presidentes de Regionais; Reunião do Conselho Deliberativo – Exame de Titular – Reunião Conselho Fiscal;

05 a 08/04/2017 – Participação na 13ª Jornada Internacional de Cirurgia Plástica de Búzios - Hotel Atlantico Búzios;

07/04/2017 - Participação na reunião da Câmara Técnica de Implantes – AMB;

18/04/2017 - Participação na Reunião Conselho Científico da AMB;

21 a 24/04/2017 - Participação no IV World Congress

of Plastic Surgeons of Lebanese Descent - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo;

28/04/2017 - Participação no XXXII Congresso Brasileiro de Cirurgia;

04 a 06/05/2017 – Realização da 33ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica - Gramado / RS – Mutirão sobre **Contorno Corporal**; Reunião do DEC; Reunião sobre o CONESUL; Exame de Titular; Reunião com Dr. Pedro Martins ref. Comenda Ivo Pitanguy;

08/05/2017 - e-Plastiko's 14/2017- Comunicado da Abertura do Processo Eleitoral a partir de 01/06/2017;

09 a 12/05/2017 - Participação no 47º Congresso Nacional e Internacional de Cirurgia Plástica, Estética y Reparadora e Fórum Mundial de Seguridad, Intercurrencia Y Defensa de la Cirugía Plástica - Buenos Aires

14 e 15/05/2017 – Participação na Reunião da Diretoria Plena e Conselho Deliberativo da AMB - Florianópolis/SC;

16 a 20/05/2017 - Participação no XLVIII Congreso Anual Internacional de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva – Cancún;

19 e 20/05/2017 - Realização do Rino in Brasilia – Fórum Internacional de Rinoplastia - Hotel Golden Tulip - Brasília / DF;

25/05/2017 - e-Plastiko's 16/2017- Comunicado da criação do site do Museu da SBCP <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/sbcp/museu/>

26/05/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

26 e 27/05/2017 - Participação na Xª Jornada Pernambucana de Cirurgia Plástica;

01/06/2017 - e-Plastiko's 18/2017- Comunicado Oficial da Abertura do Processo Eleitoral;

01 a 03/06/2017 - Participação na X Jornada Brasileira de Queimaduras -Hotel Caesar Vila Olímpia - São Paulo/SP;

01 a 03/06/2017 - Participação no 1º Congresso Médico Unimed-Fortaleza - Centro de Eventos do Ceará;

02/06/2017 - Participação na Reunião da Câmara Técnica de Implantes AMB;

02/06/2017 - Reunião com a Reitoria da UNIRIO;

09/06/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

14 a 17/06/2017 - Participação na 37ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica - Hotel Grand Hyatt - São Paulo / SP - Reunião dos Curadores da Fundação IDEAH; Reunião DECOM; Reunião Fundação IDEAH - Conselho Fiscal; Comemoração de 1 ano Museu Ivo Pitanguy (sede SBCP); Exame de Titular; Reunião ref. Congresso CONESUL; Reunião Comissão do DESC; Reunião Comenda Ivo Pitanguy; Reunião Comissão Especialista; Reunião do DEC; Realização da Assembleia Geral Ordinária;

06 a 09/07/2017 - Participação na Reunião do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena da AMB – Belo Horizonte /MG;

11/07/2017 - Reunião Curadores da Fundação IDEAH;

28/07/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

31/07/2017 - Reunião com Dr. Antônio Carlos Guidoni sobre ISS por videoconferência na sala Farid Hakme;

02/08 a 05/08/2017 - Realização da 36ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica - Rio de Janeiro/RJ – Realização do Mutirão; Exame de Titular; Comissão do DESC; Reunião do DEC; Reunião com o Conselho Fiscal; Reunião com Representantes de Próteses de Silicone; Reunião Comissão de Especialista; Reunião com a Comissão da Câmara de Conciliação; Reunião com Presidentes de Regionais; Reunião do Conselho Deliberativo; Reunião da Comissão de Especialista;

11/08/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

12/08/2017 - Participação curso de Atualização em Reconstrução Mamária e demonstração cirúrgica: Reconstrução com grande dorsal vertical - UNIRIO;

15/08/2017 - Reunião com Dra Rosana Leite de Melo - Ministério da Educação e Cultura – Brasília/DF;

18/08/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

22/08/2017 - Reunião com Dra. Rosana Leite de Melo - Ministério da Educação e Cultura – Brasília/DF - PLENÁRIA PARA VOTAÇÃO DA RESOLUÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA;

24/08 e 25/08/2017 – Participação na 36ª Jornada do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre;

25/08 e 26/08/2017 - Visita técnica em Santa Catarina - Congresso Brasileiro 2017;

26/08 e 27/08/2017 - Participação na JPr - Jornada Paulista Reconstructiva – Campinas;

30/08/2017 - e-Plastiko's 30/2017- Projeto Nacional De

Defesa da Especialidade: Comunicado de importante decisão judicial favorável à especialidade de Cirurgia Plástica e em desfavor a ilícita Academia Brasileira de Cirurgia Plástica, não reconhecida pelo CFM, AMB e CNRM;

01/09/2017 - e-Plastiko's 31/2017- Comunicado sobre a eleição do Dr. OGNEV COSAC – Presidente AmBR (Associação Médica de Brasília), federada da AMB (Associação Médica Brasileira) para o triênio (2018 - 2020);

02/09/2017 - Reunião Extraordinária do CD (São Paulo);

07/09/2017 - Participação I Congresso Brasileiro das Ligas de Cirurgia Plástica – CREMEGO;

07/09/2017 - Eleições SBCP;

07/09/2017 - Participação na Reunião do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena da AMB;

14/09 a 16/09/2017 - Realização da 32ª Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica - Maceió / AL - Realização do Mutirão; Exame de Titular; Reunião do DEC; Reunião da Comissão de Prêmios;

21/09 a 23/09/2017 - Participação no SICPRE2017 - 66th National Congress - 1st Joint Meeting with the Brazilian Society of Plastic Surgery (MODENA Forum Monzani);

22/09/2017 - Reunião de Curadores da Fundação IDEAH por videoconferência na sala Farid Hakme;

23/09/2017 – Participação no Ações Institucionais da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica no Intercâmbio Internacional;

02/10/2017 - Participação no Mutirão de Fissurados IDEAH/Smile Train - Brasília/DF;

03/10/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

05 a 07/10/2017 - Realização da 22ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica – Belo Horizonte/MG – Exame de Titular; Reunião do DEC;

06/10/2017 - e-Plastiko's 36/2017- **Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica disponibiliza ajuda às vítimas do incêndio em Janaúba, oferecendo apoio ao Hospital João XXIII e Santa Casa da cidade de Montes Claros;**

17/10/2017 - Participação na Reunião Ordinária do Conselho Científico da AMB;

19/10/2017 - Reunião ordinária – (reunião com patrocinadores);

20/10/2017 - Reunião ordinária– (Diretoria Atual e Eleita);

27/10/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);
15 a 18 /11/2017 - Realização do 54º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica – Florianópolis/SC - Pré-Congresso - Dissecção de cadáver - Órbita Palpebral; SIDEG- Simpósio para Desenvolvimento e Gestão de Carreira; Realização do Mutirão; Exame de Titular; Sessão de trabalhos Premiados; Simulado - Preparatório para Prova de Especialista. Reuniões Realizadas: Comissão de Titular, Comissão de Prêmios, Comissão de Especialista, Desc, Conselho Fiscal, Presidentes Regionais, Conselho Deliberativo, Assembleia Geral Ordinária(AGO), Assembleia Geral Extraordinária (AGE) Deliberações: eleita a cidade de Goiânia para a realização do Congresso em 2021;
01/12/2017 - Reunião ordinária – (despachos diversos);
01/12/2017 - Participação na Solenidade SBCP-MG posse nova Diretoria 18/19;
06/10/2017 - e-Plastiko's 41/2017- Comunicado de participação no dia 5 de dezembro da SBCP em audiência pública da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, na Câmara dos Deputados, em Brasília, para debater intercorrências e óbitos em consequência da lipoaspiração;
07 a 09 /12/2017 - Realização do 11º Congresso Internacional do Conesul - Porto Alegre/RS;
11/12/2017 - Participação de Audiência Pública na 5ª Vara Federal em Natal/RN – contra a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) nº176/2016.

Consultas Postais – CD

09/01/2017 - Consulta Postal 001/2017 – Consulta Postal Nomeação Comissão Técnica do DESC para 2017/2018;
17/01/2017 - Consulta Postal 002/2017 – Consulta Postal Nova redação Regimento DEPRO;
16/02/2017 - Consulta Postal 003/2017 – Consulta Postal sobre o Apoio Institucional Simpósio Reconstrução Mamária 2017;
21/02/2017 - Consulta Postal 004/2017 – Consulta Postal sobre o Apoio Simpósio: A regeneração tecidual com enxerto de gordura;
24/02/2017 - Consulta Postal 005/2017 – Consulta Postal Nomeação Comissão Eleitoral;

03/03/2017 - Consulta Postal 006/2017 – Consulta Postal sobre o Apoio ao “Curso de Rinoplastia Estruturada do Projeto Open”;
07/03/2017 - Consulta Postal 007/2017 – Consulta Postal Indicação Conselho Curadores Fund. IDEAH;
14/03/2017 - Consulta Postal 008/2017 – Consulta Postal Revista Brasileira de Cirurgia Plástica;
14/03/2017 - Consulta Postal 009/2017 – Consulta Postal sobre Apoio a X Jornada de Queimadura;
25/04/2017 - Consulta Postal 010/2017 – Consulta Postal sobre Comissão Nac de Ensino em Cir Plástica na Graduação Médica da SBCP;
25/04/2017 - Consulta Postal 011/2017 – Consulta Postal sobre Regulamento de Organização Eleitoral;
23/05/2017 - Consulta Postal 012/2017 – Consulta Postal Homenageados para Congresso Brasileiro;
30/05/2017 - Consulta Postal 013/2017 – Consulta Postal sobre Apoio ao IV São Paulo Breast Symposium;
12/06/2017 - Consulta Postal 014/2017 – Consulta Postal Comissão Julgadora Ordem do Mérito Comenda Ivo Pitanguy;
23/06/2017 - Consulta Postal 015/2017 – Consulta Postal Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Certificado de Atuação na Área de Atendimento ao Queimado;
26/06/2017 - Consulta Postal 016/2017 – Consulta Postal sobre apoio ao “I Congresso das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Plástica”;
21/07/2017 - Consulta Postal 017/2017 – Consulta Postal sobre Calendário de Eventos oficiais da SBCP para os anos de 2018 e 2019;
17/08/2017 - Consulta Postal 018/2017 – Consulta Postal sobre apoio ao “ABAM Meeting 2018”;
31/10/2017 - Consulta Postal 019/2017 – Consulta Postal sobre Regimento da Comenda Ivo Pitanguy;
01/11/2017 - Consulta Postal 020/2017 – Consulta Postal Regimentos DECOM e DENADE;
06/11/2017 - Consulta Postal 021/2017 – Consulta Postal alterações Regimento do DESC;
30/11/2017 - Consulta Postal 022/2017 – Consulta Postal Apoio ao Simpósio Internacional 2018;
11/12/2017 - Consulta Postal 023/2017 – Consulta Postal Valor Anuidade 2018.

Relatório de atividades da Diretoria Executiva - janeiro a março 2018

05/01/2018 – 1ª Reunião ordinária – (despachos diversos); Reunião com Presidentes de Regionais (videoconferência sala Farid Hakme);

12/01/2018 – Reunião ordinária – (despachos diversos); Reunião com Dr. Luis Henrique Ishida;

12/01/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Bahia;

13/01/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Ceará;

18/01/2018 - Visita Técnica em Recife; Audiência com o Desembargador Relator do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, responsável pelo julgamento do recurso apresentado pelo CFO, contra a liminar em face dos dentistas;

20/01/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Paraíba;

26/01/2018 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

02/02/2018 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

09/02/2018 - e-Plastiko's 06/2018- STJ – MANTÉM LIMINAR DA SBCP - que suspenderam a Resolução 176/16 do Conselho Federal de Odontologia;

16/02/2018 - Reunião ordinária – (despachos diversos);

21/02/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Santa Catarina;

22 a 25/02/2018 – Participação no Congresso ABAM - Hotel COSTÃO DO SANTINHO - FLORIANÓPOLIS/SC;

28/02/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Pará;

01/03/2018 - Participação na Solenidade de posse da Regional Amazonas;

08 e 09/03/2018 – Realização do 12º Congresso do DESC - São Paulo/SP - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo/SP;

08/03/2018 - Envio do ofício 030/2018 – Ao DEPRO com denúncia e solicitação de providências para o ocorrido com o Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ ;

09/03/2018 - Envio do ofício 032/2018 – Ao Dr. Domingos Quintella de Paola, c/c para Diretor do Hospital Federal do RJ e para Coordenadora da Coreme, comunicando seu afastamento da Regência e a abertura do processo administrativo pelo DEPRO;

10/03/2018 - Realização do 3º Encontro das Ligas - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo/SP;

12/03/2018 - Envio do ofício 028/2018 – À Susana Maciel Wuillaume Presidente da CEREM RJ – comunicando o afastamento do Dr. Domingos Quintella de Paola da regência do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Federal dos Servidores do Estado – RJ;

16/03/2018 - Participação na Reunião da Diretoria Plena e Conselho Deliberativo da AMB - Hotel Serhs - Natal/RN ;

16 a 18/03/2018 – Participação no XIX Simpósio Internacional de Cirurgia Plástica - Sheraton SP WTC Hotel - SP;

22 a 24/03/2018 – Realização da 31ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica – Campo Grande/MS - Mutirão sobre otoplastia e tumores cutâneos; Reunião do DEC; Reunião do Conselho Fiscal; Reunião dos Presidentes de Regionais; Reunião do Conselho Deliberativo – Exame de Titular.

Consultas Postais – CD

05/01/2018 – Consulta Postal 001/2018 – Consulta Postal Conselho Fiscal adequação ao Estatuto;

18/01/2018 – Consulta Postal 002/2018 – Consulta Postal sobre o Apoio ao evento “FACES DA FACE”;

19/01/2018 – Consulta Postal 003/2018 – Consulta Postal Nomeação de Comissões;

23/01/2018 – Consulta Postal 004/2018 – Consulta Postal Regimento da Comissão de Titular;

31/01/2018 – Consulta Postal 005/2018 – Consulta Postal sobre o Apoio ao evento “I Jornada de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Reconstructora”;

21/02/2018 – Consulta Postal 006/2018 – Consulta Postal sobre o Apoio ao evento “2º Simpósio Regeneração Tecidual e Biomateriais”;

28/02/2018 – Consulta Postal 007/2018 – Consulta Postal sobre o Apoio ao evento “Projeto Open 2018”;

05/03/2018 – Consulta Postal 008/2018 – Consulta Postal sobre o Apoio ao evento “XI Congresso Brasileiro de Queimaduras”;

15/03/2018 – Consulta Postal 009/2018 – Consulta Postal Nomeação de Capítulos, Cargos e Comissões.

LEANDRO DA SILVA PEREIRA Tesoureiro Geral



Caros Colegas Membros da SBCP,

Durante a última jornada centro oeste realizada em Campo Grande em março deste ano realizou-se a reunião do conselho fiscal e conselho deliberativo. Foram apresentados para apreciação dos conselheiros os relatórios de balanço consolidado e de eventos.

Tendo sido aprovados seguem publicados conforme normatização estatutária. A saber:

- 1-Balanco patrimonial consolidado 2017
- 2- Balanco financeiro consolidado 2017
- 3- Relatório evento Rino in Brasília
- 4- Relatório evento Jornada Carioca
- 5- Relatório evento Jornada Norte Nordeste
- 6- Relatório evento Jornada Mineira
- 7- Relatório evento 54 Congresso Brasileiro
- 8- Relatório evento Cone Sul

Coloco -me à disposição de todos os associados para eventuais esclarecimentos

Abraços Fraternos

BALANÇO PATRIMONIAL - CONSOLIDADO			
Período: 01/01/2017 a 31/12/2017			
ATIVO	2017	PASSIVO	2017
CIRCULANTE		CIRCULANTE	
Disponível	2.516.346	Fornecedores	276.362
Contas a Receber	189.963	Obrigações sociais e trabalhistas	453.547
Adiantamentos	317.287	Obrigações tributárias	8.275
Despesas Antecipadas Regionais	4.204	Adiantamentos eventos Regionais	31.287
	-		-
	3.027.800		769.470
NÃO CIRCULANTE		NÃO CIRCULANTE	
Imobilizado	9.041.089	Obrigações Tributárias	2.692.298
Intangível	72.157		2.692.298
	9.113.246	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	
		Patrimônio social	5.144.418
		Ajuste de avaliação patrimonial	3.534.859
			8.679.277
TOTAL DO ATIVO	12.141.046	TOTAL DO PASSIVO E DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	12.141.046

RELATÓRIO FINANCEIRO DE RECEITAS E DESPESAS - CONSOLIDADO

Período: 01/01/2017 a 31/12/2017

SALDO INICIAL CAIXA	3.134.112	DESPESAS	20.520.369
RECEITAS	19.902.603	DESPESAS INSTITUCIONAIS	10.492.754
RECEITAS INSTITUCIONAIS	8.403.030	Despesas com Pessoal	2.929.008
Anuidades	5.670.545	Encargos Sociais	1.222.977
Patrocínio Nacional	1.600.566	Administrativas	4.926.028
Patrocínio Regionais	655.715	Impostos/Taxas/Multas	786.061
Certificado para Sócio	27.818	Passagens e Hospedagem Administrativas	628.680
Taxa de Ingresso e Reingresso	148.978	DESPESA REPASSES	1.089.477
Inscrições Exame Titular	79.057	Repasse Anuidades Regionais	1.089.477
Taxa de Consumo	8.645	DESPESAS REPASSES DE EVENTOS	520.114
Curso Integrado	97.386	Repasse Eventos	520.114
Liga - Encontro Cirurgia Plástica	5.300	DESPESAS COM EVENTOS	6.992.370
Doações	109.019	Congresso DESC	340.393
RECEITAS REPASSES	1.089.477	Jornada Centro-Oeste	152.921
Repasse Anuidades Regionais	1.089.477	Jornada Sul-Brasileira	188.522
RECEITAS REPASSES DE EVENTOS	520.114	Jornada Paulista	1.284.810
Repasse Eventos	520.114	Jornada Carioca	1.642.979
RECEITAS COM EVENTOS	8.442.960	Jornada Mineira	129.985
Congresso DESC	307.540	Jornada Norte-Nordeste	122.144
Jornada Centro-Oeste	175.180	Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica	2.652.654
Jornada Sul-Brasileira	199.874	SIDEG	64.800
Jornada Norte-Nordeste	103.333	Rhino in Brasília	171.290
Jornada Carioca	1.996.824	Conesul	241.871
Jornada Paulista	2.298.021	DESPESAS COM EVENTOS REGIONAIS	1.322.275
Jornada Mineira	150.650	Eventos Regionais	1.322.275
Jornada Rhino in Brasília	149.100	DESPESA IMOBILIZADO	39.422
Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica	2.913.418	Aquisição Imobilizado	39.422
SIDEG	84.700	DESPESAS FINANCEIRAS	63.959
Conesul	64.320	Bancárias	63.959
RECEITAS COM EVENTOS REGIONAIS	1.268.877	SALDO FINAL CAIXA	2.516.346
Eventos Regionais	1.268.877	DÉFICIT FINANCEIRO	(617.766)
RECEITA IMOBILIZADO	-		
Venda Imobilizado	-		
RECEITAS FINANCEIRAS	178.145		
Aplicação Financeira	178.145		

Relatório Financeiro <i>Rhino In Brasília</i>		2017
INSCRIÇÕES		120.400
PATROCÍNIO		28.700
RECEITAS		149.100
DEVOLUÇÕES		1.697
IMPOSTOS E TAXAS		-
PROGRAMA SOCIAL		-
RECURSOS HUMANOS		20.557
RECURSOS MATERIAIS		20.394
RECURSOS TÉCNICOS		85.283
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		54.080
DESPESAS		182.011
DÉFICIT		(32.911)

Relatório Financeiro Jornada Carioca		2017
INSCRIÇÕES		1.386.714
PATROCÍNIO		610.110
RECEITAS		1.996.824
DEVOLUÇÕES		10.017
IMPOSTOS E TAXAS		5.519
PROGRAMA SOCIAL		685.635
RECURSOS HUMANOS		62.223
RECURSOS MATERIAIS		351.008
RECURSOS TÉCNICOS		540.354
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		125.079
DESPESAS		1.779.836
SUPERÁVIT		216.988

Relatório Financeiro Jornada Norte-Nordeste		2017
INSCRIÇÕES		41.490
CONVITES DE JANTAR		2.344
PATROCÍNIO		63.002
RECEITAS		106.836
DEVOLUÇÕES		-
IMPOSTOS E TAXAS		1.393
PROGRAMA SOCIAL		40.793
RECURSOS HUMANOS		11.915
RECURSOS MATERIAIS		22.613
RECURSOS TÉCNICOS		33.117
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		12.313
DESPESAS		122.143
DÉFICIT		(15.308)

Relatório Financeiro Jornada Mineira		2017
INSCRIÇÕES		72.450
CONVITES DE JANTAR		1.200
PATROCÍNIO		77.000
RECEITAS		150.650
DEVOLUÇÕES		-
IMPOSTOS E TAXAS		465
PROGRAMA SOCIAL		62.912
RECURSOS HUMANOS		3.150
RECURSOS MATERIAIS		27.561
RECURSOS TÉCNICOS		30.900
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		5.728
DESPESAS		130.717
SUPERÁVIT		19.934

Relatório Financeiro Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica		2017
INSCRIÇÕES		2.073.937
CONVITES DE JANTAR		28.000
PATROCÍNIO		749.231
CURSOS		62.250
RECEITAS		2.913.418
DEVOLUÇÕES		28.964
IMPOSTOS E TAXAS		82.915
PROGRAMA SOCIAL		668.093
RECURSOS HUMANOS		178.615
RECURSOS MATERIAIS		364.224
RECURSOS TÉCNICOS		943.544
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		405.496
DESPESAS		2.671.851
SUPERÁVIT		241.567

Relatório Financeiro Conesul 2017		2017
INSCRIÇÕES		33.070
PATROCÍNIO		31.250
RECEITAS		64.320
DEVOLUÇÕES		-
IMPOSTOS E TAXAS		7.590
PROGRAMA SOCIAL		78.917
RECURSOS HUMANOS		26.683
RECURSOS MATERIAIS		48.738
RECURSOS TÉCNICOS		15.180
PASSAGENS/HOSPEDAGENS		44.069
DESPESAS		221.177
DÉFICIT		(156.857)



EDUARDO NIGRI
Diretor do DEC

MENSAGEM DO DEC

DEC 2018/2019- CIÊNCIA, INOVAÇÕES, CURSOS

Começamos esta nova gestão com muito entusiasmo, tendo como pilares estas três palavras.

Ciência é o coração da nossa sociedade, que nos torna capazes de fazer por nossos pacientes o melhor possível e nos diferencia dos que querem invadir nossa especialidade.

Inovações são necessárias, pois vivemos um momento que exige acesso ao conhecimento de maneira rápida e efetiva, por isto teremos em nossos eventos vídeos, confronto de idéias, cirurgias ao vivo, interatividade com maior tempo de discussão.

Cursos serão realizados nas jornadas e congressos dando oportunidade de aprofundarmos no assunto e sempre que possível "hands on", estamos programando para as pré-jornadas cursos intensivos e iniciaremos com Cirurgias Pós-Bariátricas na Centro-Oeste em Campo Grande. Nos congressos os cursos dos capítulos serão um ponto forte com horários específicos, dando oportunidade a todos de assisti-los.

Várias idéias estão borbulhando, nossas jornadas são nossos laboratórios para experimentar novas formas de ensinar e reciclar, teremos mesas com relatores mais jovens buscando a renovação. Através de um acordo com a Biblioteca Virtual da AMMG enviaremos aos relatores os trabalhos mais recentes sobre os assuntos que eles abordarão, tendo em

mãos o que há de mais atual e isto sem nenhum custo. Também teremos nos congressos a Copa dos Serviços Credenciados, preparem-se. Novas formatações para as mesas com maior participação da plateia tipo: Traga seu Caso.

A Diretoria, capitaneada pelo Dr. Níveo, irá franquear a participação dos residentes nas jornadas com isenção do pagamento da inscrição, facilitando o acesso destes ao aprendizado e convívio com seus pares e professores.

Os componentes do DEC são colegas com grande preparo e cada um representará sua região para de maneira democrática possamos prestigiar a todos, mas a meritocracia será preponderante para que tenhamos o melhor possível em ciência. Nós do DEC estaremos a disposição para ouvir sugestões e críticas com o intuito de atender os anseios dos associados da SBCP, pois acredito ser este o objetivo maior de uma associação.

Em breve todos os associados receberão um questionário sobre o que desejam em nossos eventos, respondam para que possamos atendê-los.

Forte abraço.

JOSÉ RENATO HARB
Diretor do DEPRO



MENSAGEM DO DEPRO

No mês de janeiro do ano em curso, seguindo a tradição e as normas estabelecidas na SBCP-Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, chegou ao fim o mandato da diretoria da nossa sociedade, presidida pelo Dr. Luciano Ornelas Chaves em conjunto com sua equipe que, com muito empenho e brilhantismo, conduziu os destinos da SBCP no último biênio. Como Diretor do DEPRO – Departamento de Defesa Profissional procuramos trabalhar em sintonia com os colegas dirigentes que nos deram todo apoio no exercício de nossas atividades. Foi um trabalho extenso e muitas vezes polêmico, de fundamental importância para nossos associados e para a instituição em si. Na oportunidade desejamos parabenizar o Dr. Luciano Ornelas Chaves e toda sua equipe, que, com certeza, continuarão colaborando com a nossa Sociedade.

Em solenidades realizada em janeiro de 2018, tomou posse a nova diretoria da SBCP, tendo como Presidente o Dr. Nívêo Steffen e demais componentes da diretoria, eleita. Como Diretor do DEPRO – Departamento de Defesa Profissional da SBCP, queremos expressar nossa disposição e satisfação em continuar colaborando com a nova diretoria. Assim, nos colocamos, desde já, à disposição da atual diretoria para atuarmos nos pleitos que se fizerem necessários. Deixamos aqui nossos cumprimentos pela expressiva vitória e desejamos à nova diretoria uma atuação forte e ativa que resultará em grandes benefícios para todos os membros da nossa sociedade. Nossos parabéns!



JOSÉ OCTAVIO GONÇALVES DE FREITAS
Diretor do PEC

MENSAGEM PEC

Amigos da SBCP, amantes da ciência e inovação, como novo Coordenador do PEC, venho trazer a vontade do nosso DEC Dr. Eduardo Nigri e a inovação de nosso Presidente Dr. Níveo Steffen somada a minha experiência e trabalho em áreas de ensino.

Por isso, apresento o PEC transformado, o NOVO PEECC, Programa de Educação, Ensino, Capacitação Continuada da nossa SBCP.

Vocês perceberão que além das participações em Congressos e Jornadas, sempre com o apoio da Fundação IDEAH (SBCP), teremos cursos extras, em outros momentos e locais estratégicos, de capacitação e treinamento em diversas áreas como Gestão, Defesa Jurídica, procedimentos minimamente invasivos, etc.

Como início, em contato e após liberação da Comissão de Especialista da SBCP, coordenada pelo Dr. Miguel Sabino, pontuamos (0,01) cada aula do PEECC, seja em Congressos e Jornadas, cuja lista de presença e certificados ficarão sob minha responsabilidade e serão disponibilizados pela Fundação Ideah em seu site logo após o evento apenas para Membros Aspirantes em Treinamento em Serviços Credenciados da SBCP.

Estamos crescendo, nos modificando e nos adaptando a novos tempos.

Esta Diretoria quer fazer para o sócio da SBCP o melhor.

Aguardem novidades ainda maiores!

Vejo-os na Jornada Centro-Oeste pois teremos Aulas de Complicações em Implantes Mamários, Reconstrução Mamária e Implantes Glúteos, com as “feras” Dr. Horácio Abudib e Dr. Felipe Coutinho. Não percam!

Até lá

VICTOR ADISSI
Diretor do DAS



MENSAGEM DO DAS

Colegas da SBCP

Assumi, a partir de janeiro, a direção do DAS por indicação de representantes mineiros e endosso do nosso presidente Dr. Nívéo Steffen. Esta indicação se deve ao reconhecimento do trabalho em equipe realizado em Poços de Caldas e nas cidades do Sul de Minas.

Há 10 anos temos um congresso regional realizado a cada ano em uma das 5 cidades, Alfenas, Pouso Alegre, Itajubá, São Lourenço e Poços de Caldas. O primeiro congresso ocorreu em 2007 em Alfenas. E no ano seguinte na mesma cidade a regional mineira já estava apoiando e participando do evento.

O 1º mutirão ocorreu em 2011 em Poços com a realização de 41 blefaro superiores e a participação de 25 médicos. A partir desse, os mutirões foram acontecendo em todos os congressos nas diversas cidades.

Em 2015 com o congresso novamente em Poços, tivemos a realização de 172 cirurgias de tumores de pele em 11 cidades, (na semana que precede o congresso) e, na véspera tivemos 35 médicos realizando 68 blefaro superiores em um único dia. Foram parceiros um Hospital Privado, um Hospital Municipal e uma clínica privada, para atender de forma tranquila e sem intercorrências, uma população carente. Prefeito, secretário de saúde, representantes do Hospital privado e a mídia estiveram presentes durante o mutirão.

Tumores de pele, blefaro superior, orelha em abano, reconstrução mamária já foram atos realizados na região. A participação de cirurgiões plásticos, professores e residentes, fizeram com que o ato de doação fosse também fator de

aprendizado e troca de experiências, além da satisfação de estar junto a colegas e amigos desenvolvendo o que mais gostamos de fazer, a cirurgia.

Nossos congressos normalmente começam em clima de comemoração pelo êxito obtido no mutirão.

Dr. Pedro Martins e eu estaremos percorrendo os mutirões pré-jornada em todo Brasil neste biênio 2018/2019. Em reunião com nosso presidente nacional Dr. Nívéo Steffen foi decidido implementar em cada estado e suas cidades, independente de sediar ou não o evento, que os mutirões sejam realizados dependendo da demanda local e possibilidade do desenvolvimento cirúrgico.

Já temos notícia que a Jornada Centro-Oeste apesar do pouco tempo, para essa mudança (Janeiro-Março), já conseguiu mobilizar a adesão de um número significativo de cirurgiões, com várias cidades participando do mutirão.

Gostaríamos de ver a exemplo do que ocorreu em nossa região que esta ação social se propagasse em todo Brasil.

No mutirão temos a alegria do encontro com colegas, doamos o que de melhor temos e atendemos pessoas sem possibilidade da realização cirúrgica. E esta ação gera uma mídia espontânea e positiva divulgando, a verdadeira imagem da amplitude e importância da cirurgia plástica.

Não nasci em Minas, Sou Mineiro por escolha, do que muito me orgulho. Sou Brasileiro

Conto com a participação de todos.



CARLOS CASAGRANDE
Diretor do DECOM

MENSAGEM DO DECOM

Caros colegas

Iniciamos o ano com muita energia e planos para o departamento MAIS JOVEM da SBCP.

O departamento de comunicação está se estruturando com um plano de gestão profissional para atender com profissionalismo as necessidades da SBCP e seus associados.

Conseguimos neste último semestre algumas melhorias que foram importantes para o posicionamento da presença Digital da SBCP.

O foco da nossa gestão, como deve ser também o da SBCP, são seus associados.

Somos uma sociedade médica que mais do que regular a atividade profissional tem a missão de ser um facilitador no exercício da cirurgia plástica.

O mercado está sofrendo uma verdadeira transformação. Médicos não especialistas, e pior - não médicos, atuando de forma indiscriminada em várias frentes da nossa especialidade.

A legislação brasileira é permissiva e legalmente a SBCP tem feito tudo que pode. Porém, neste país pouco se cumpre do que é justo. Por isso, nosso objetivo é trabalhar e fortalecer a imagem da cirurgia plástica brasileira fundamentada na ciência.

Estimular nossos associados a produzirem marketing pessoal de qualidade, orientando de que forma podemos divulgar nosso trabalho de maneira ética e eficiente. Promover campanhas nacionais de massa para divulgar a excelência da cirurgia plástica brasileira. Melhorar o acesso a todas as informações da SBCP. Digitalizar a divulgação e gestão de eventos. Levar informações de forma mais rápida eficiente.

Um grande projeto é unificar também a comunicação da nacional com as regionais, para nos tornarmos mais fortes juntos. Cada uma das 19 regionais elegeu um representante para o DECOM. Através deste canal contaremos com sugestões e um trabalho em grupo para atender da melhor forma todos as necessidades dos associados da SBCP.

JUNTOS SEMPRE SOMOS MAIS FORTES

Obrigado. Contamos com o apoio de todos.

NELSON SARTO PICCOLO
Chanceler SBCP



MENSAGEM CHANCELER

Em 2018, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica está expandindo ainda mais seus laços internacionais, visando cada vez mais nos aproximar dos nossos colegas de outros países e regiões do mundo. Com iniciativas voltadas a uniformização do treinamento dos residentes em cirurgia plástica, seguimos definindo padrões e instaurando marcos pioneiros também nesta área.

Os congressos com sessões específicas para os residentes em cirurgia plástica, medida pioneira da SBCP, que através do DESC, prestigia os alunos residentes e os Serviços de Ensino, se tornaram iniciativa comum em congressos de Sociedades da Europa.

Mais recentemente, a Associação Americana de Cirurgias Plásticas (ASPS) se fez presente, através de seu Embaixador para a América Latina, Prof. Robert Murphy, que em visita ao Congresso do DESC, apresentou a sistemática de ensino e treinamento do residente em Cirurgia Plástica nos Serviços Credenciados da ASPS e manifestou interesse de criar o mesmo tipo de sessão no congresso nacional americano, já neste ano.

Da mesma forma, a SBCP, continuará com este tipo de conclave não só no nosso Congresso Brasileiro, mas também em jornadas regionais no Brasil e no exterior, já tendo recebido convites de reciproci-

dade, além da ASPS dos Estados Unidos, também de várias Sociedades na Europa. É a nossa presença, através dos membros da SBCP, desde as fases iniciais de treinamento, com jovens cirurgias plásticas e com nossos grandes expoentes e mestres, dividindo experiências novas e já incorporadas com cirurgias plásticas de todas as idades, nos mais variados países.

Esta troca constante de conhecimentos e experiências da SBCP e de seus membros com as Sociedades Nacionais de outros países é extremamente enriquecedora, e a nossa Sociedade, com sua nova Diretoria Executiva em conjunto com o DESC, continuam de parabéns por fomentar e promover tão importante intercâmbio.

Com estas iniciativas, A SBCP reforça mundialmente o conceito de Cirurgia Plástica como especialidade singular, com múltiplas áreas de interesse, sendo a mesma continuamente enriquecida por ideias e ideais de todos nós que labutamos no dia a dia, no ensino, na clínica, na emergência e no centro cirúrgico, sempre visando consolidar e ou acrescentar conhecimento com o objetivo de prover cirurgias cada vez mais seguras e com resultados cada vez mais satisfatórios para os nossos pacientes.



ANTÔNIO ROBERTO BOZOLA
Coordenador

MENSAGEM CAPÍTULOS

Inicia-se uma nova direção da SBCP e fui solicitado a dar continuidade ao trabalho que iniciamos na gestão anterior. Certamente será minha última gestão. Tem gente competente batendo à porta. Quase todos os regentes serão os mesmos, alguns serão substituídos por conta dos grandes grupos que militam mais nas suas áreas, e mudanças democráticas sem contendas é ótimo para nosso desenvolvimento. Outros, por solicitação da nova diretoria também deixarão seus cargos para assumir outros mais importantes e não acumular duas funções, o que também é muito bom.

E certamente os regentes atuais e os escolhidos darão conta do recado.

Foi solicitado por nós à nova direção do DEC, capitaneado pelo Dr Nigri, que nos desse espaço para que os cursos de maior importância tivessem duração mínima de 4 horas, e estes deveriam ser das áreas de proximidade e conflitos com outras especialidades. Sem contendas, seria preparar os nossos mais que os deles. Que vença o melhor. E todos sabemos quais seriam elas. Mas não custa exemplificar.

Em uma das mesas sobre rinoplastias no Congresso de Floripa foi feita uma pesquisa sobre quem fazia a área funcional de rinologia. Mais da metade disse que não. Essa mesma pesquisa feita ao contrário entre os otorinos daria mais de 80% fazendo estética. Então um curso de rinologia tem que ir da anatomia à complicação e solução. Outras áreas são menos gritantes, mas já são várias.

E um outro aspecto que observo, é da falta de convites para cirurgiões mais velhos, maduros, ex-

perientes, incluindo ex-diretores ou ex-presidentes, com inúmeras publicações, livros e capítulos escritos em todo o mundo, não participarem ativamente dos cursos e das mesas. Desistiram? Ou foram rejeitados por contendas políticas? E ciência e política na SBCP tem que ser igual água e óleo.

E fechar portas para ciência e experiência leva ao retardo. E debater condutas conflitivas sem rancores só faz evoluir a especialidade. Brigar na ciência só faz bem. Depois tomar vinho juntos.

O exemplo mais gritante do fechar porta vem da minha querida segunda pátria Itália. Até mais ou menos o final da década de 70 os cirurgiões plásticos experientes e professores guardavam suas cirurgias a sete chaves. Involução. Os jovens saíram pelo mundo, muitos para o Brasil (em plena evolução) e suplantaram as 7 chaves. Hoje estão em alto nível novamente. Que estes não repitam os erros passados.

E volto à Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Seria interessante que os trabalhos premiados (e mesmo alguns não premiados) no congresso fossem dirigidos a ela, pois são sempre muito bons. Ali se vê coisas muito interessantes. E também alguns trabalhos apresentados na mesa de ideias e inovações poderiam ter o mesmo caminho. É incrível como bons trabalhos apresentados não vão para a revista! Preguiça? Porque bloqueios não há. E repito; Não é porque enviou um artigo e pediram modificações que ele não será publicado. Depende de modificá-lo quantas vezes for necessário.

A revista só cresce com o apoio incondicional de todos nós. Ela só será grande se pensarmos grande.

MUITO PRAZER, SOMOS A POL-LUX.

REPRESENTANTE OFICIAL DA ÚNICA MARCA 100% ALEMÃ
DO MERCADO GLOBAL DE IMPLANTES DE SILICONE.

A **POL-LUX** é especializada na representação, distribuição e construção estratégica de marcas globais no mercado médico brasileiro. Representante oficial da **Polytech Health & Aesthetics** no Brasil desde 2008, a **POL-LUX** comercializa a única marca alemã de implantes de silicone do mundo – com o portfólio mais completo do mercado e o maior número de registros na ANVISA.

ENTRE EM CONTATO E FALE COM UM DOS NOSSOS REPRESENTANTES COMERCIAIS. TEREMOS O MAIOR PRAZER EM OFERECER QUALIDADE E TECNOLOGIA ALEMÃ PARA CUIDAR DA BELEZA, SAÚDE E AUTOESTIMA DA BRASILEIRA.



 @polytechbrasil

 polytechbrasil

 polytechbrasil.com.br

 facebook.com/polytechhealth.br

AV. JOÃO CABRAL DE MELLO NETO, 850
BLC 03 - 14º ANDAR, SALA 1306
BARRA DA TIJUCA, RIO DE JANEIRO - RJ
CEP 22775-057
TEL (21) 2431 1388

POL-LUX | **POLYTECH**
health & aesthetics 



NOVOS COMPONENTES DAS COMISSÕES, DEPARTAMENTOS E CAPÍTULOS NOMEADOS PARA O BIÊNIO 2018/2019

Comissão	Cargo	Nome	UF	
Conselho Fiscal	Membros efetivos	José Hermilio Curado	SP	
		Jose Yoshikazu Tariki	SP	
		Sergio Carreirão	RJ	
	Suplentes	Jose Goulart Furtado	RJ	
		Sergio Moreira da Costa	MG	
		Pedro Djacir Escobar Martins	RS	
		Coordenador	Benjamin de Souza Gomes Filho	ES
	Comissão Julgadora do Exame para Ascensão a Membro Titular	Membros	Alexis Lemos Pacheco	RS
			Antonia Marcia Branco Cupello	RJ
			Ataliba Ronan Horta de Almeida	MG
Eduardo Montag			SP	
Fabio Xerfan Nahas			SP	
Joao Francisco do Valle Pereira			SC	
Jose Pascoal Duarte Pinheiro Correia			PI	
Jose Teixeira Gama			SP	
Katia Torres Batista			DF	
Marcelo de Oliveira E Silva			RJ	
Marcelo Rodrigues da Cunha Araujo			RJ	
Marcelo Sacramento Cunha			BA	
Ognev Meireles Cosac			DF	
Paulo Diniz Junior			GO	
Paulo Keiki Rodrigues Matsudo			SP	
Pedro Pita	PE			
Rogério de Castro Bittencourt	PR			
Sergio Levy	RJ			

Comissão	Cargo	Nome	UF
Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios	Coordenadora	Lydia Masako Ferreira	SP
	Membros	Alessandra Grassi Salles	SP
		Cassio Eduardo Adami Raposo do Amaral	SP
		Claudio Salum Castro	MG
		Italo Bozzola Filho	SP
		Joao Erfon Almeida Ramos	CE
		Joao Medeiros Tavares Filho	RJ
		Max Domingues Pereira	SP
		Rodrigo Pinto Gimenez	SP
		Sylvio Correa da Silva Junior	SP
		Yuji Ikuta	PA
Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista	Coordenador	Miguel Sabino Neto	SP
	Secretário	Alcemar Maia Souto	RJ
	Membros	Antonio de Aracoeli Lopes Ramalho	PB
		Carlos Lacerda de Andrade Almeida	PE
		Cristiane Todeschini	RJ
		Fabio Inácio da Cunha	DF
		Fernando Gomes de Andrade	AL
		Geza Laszlo Urmenyi	BA
		Henrique Pessoa Ladvoat Cintra	RJ
		Jayme Adriano Farina Junior	SP
		Jorge Luiz Abel	SP
		Jose Carlos de Miranda	PR
		Luiz Carlos Ishida	SP
		Luiz Haroldo Batista Pereira	RJ
		Luiz Humberto Garcia de Souza	GO
		Marcio Antonio Hoffmann Rigo	RS
		Mauricio da Silva Lorena de Oliveira	SP
Pedro Bins Ely	RS		
Renato Rocha Lage	MG		
Salustiano Gomes Pinho Pessoa	CE		
Silvio Frizzo Ognibene	SP		
Comissão de Lipoaspiração	Coordenador	Pericles Vitorio Serafim Filho	PB
	Membros	Ana Claudia Benjamim Burattini	SP
		Breno Bezerra Gomes de Pinho Pessoa	CE
		Hernanne Medina	RJ
		Irene Coelho de Souza	PA
		Ronildo Storck	RS
		Zulmar Antonio Accioli de Vasconcellos	SC

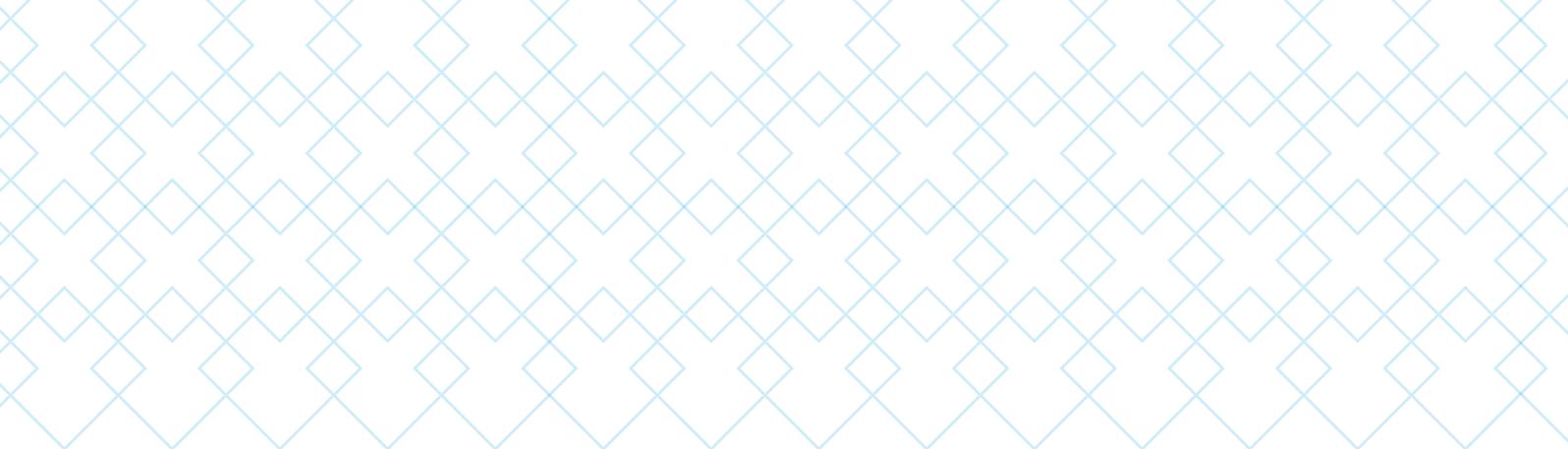
Comissão	Cargo	Nome	UF
Comissão de Relacionamento com as Entidades Médicas	Coordenador	Wilson Rubens Andreoni	SP
	Membros	Douglas Jorge	SP
		Gustavo Flosi Stocchero	SP
		Ognev Meireles Cosac	DF
		Roger Nayef Fakhouri	DF
		Salustiano Gomes Pinho Pessoa	CE
Departamento de Assistência Social (DAS)	Diretor	Victor Jose Adissi	MG
Departamento de Eventos Científicos (DEC)	Diretor	Eduardo Luiz Nigri dos Santos	MG
	Secretário	Mauro Fernando Silva Deos	RS
	Assessor Internacional	Claudio Cardoso de Castro	RJ
	Assessor Centro Oeste	Nelson Fernandes de Moraes	GO
	Assessor Minas Gerais	Antonio Carlos Vieira	MG
	Assessor Norte Nordeste	Humberto Campos	BA
	Assessores São Paulo	Alexandre Piassi Passos	SP
		Fernando Sampaio de Almeida Prado Filho	SP
	Assessor Sul	Marcos Ricardo de Oliveira Jaeger	RS
Assessor Rio de Janeiro	Ana Claudia Weck Roxo	RJ	
Programa de Educação Continuada (PEC)	Coordenador	Jose Octavio Goncalves de Freitas	SP
Comissão de Museu e História	Coordenador	Fernando Gomes de Andrade	AL
Comissão de Assuntos do Ministério da Educação		Salustiano Gomes Pinho Pessoa	CE
Comissão do Silicône	Coordenador	Joao Carlos Sampaio Goes	SP
Coordenador dos Capítulos		Antonio Roberto Bozola	SP
Capítulo de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial	Regente	Vera Lucia Nocchi Cardim	SP
Capítulo de Cirurgia Órbita-Palpebral	Regente	Sergio da Fonseca Lessa	RJ
Capítulo de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica	Regente	Flavio Henrique Mendes	SP
Capítulo de Cirurgia Oncológica de Pele e Subcutâneo, e Hemangiomas	Regente	Eduard Rene Brechtbuhl	SP
Capítulo de Queimaduras	Regente	Flavio Nadruz Novaes	SP
Capítulo de Rinologia	Regente	Volney Pitombo	RJ
Banco de Pele	Regente	Eduardo Maineri Chem	RS
Capítulo de Ritidoplastias	Regente	André Auersvald	PR
Capítulo de Feridas Curativos	Regente	Dimas André Milcheski	SP
Capítulo de Cosmetologia	Regente	Ricardo Frota Boggio	SP

Comissão	Cargo	Nome	UF
Capítulo de Procedimentos a Laser e Tratamento da Pele Envelhecida	Regente	Romulo de Melo Mene	RJ
Capítulo de Restauração Capilar	Regente	Mauro de Medeiros Speranzini	SP
Capítulo de Cirurgia da Mão	Regente	Luiz Mario Bonfatti Ribeiro	RJ
Capítulo de Microcirurgia, Retalhos Cutâneos, Mio-Cutâneos, Fascio-Cutâneos	Regente	Fausto Viterbo de Oliveira Neto	SP
Capítulo de Mamoplastias	Regente	Daniela Francescato Veiga	MG
Capítulo de Cirurgia do Contorno Corporal	Regente	Alexandre Câmara Alencar Barros	PE
Capítulo de Células Tronco	Regente	Luiz Charles Araujo de Sá	RJ
	Regente Adjunto	Marco Aurélio de F. Braga Pellon	RJ
Capítulo de Bioengenharia Tecidual	Regente	Alfredo Gagnani Filho	MG
Capítulo de Fissuras Labio Palatinas	Regente	Marcelo Paulo Vaccari Mazzetti	SP
	Regente Adjunto	Alexandre Albuquerque de Figueiredo	DF
Capítulo de Reconstrução Mamária	Regente	Alexandre Mendonca Munhoz	SP
Capítulo da História da SBCP	Regente	Lybio Jose Martire Junior	SP
Capítulo de Video-Endoscopia	Regente	Giuliano Barboza Borille	RS
Capítulo Reconstrução de Orelha	Regente	Juarez Morais Avelar	SP
	Regente adjunto	Max Domingues Pereira	SP
	Editor	Dov Charles Goldenberg	SP
Revista Brasileira de Cirurgia Plástica	Coeditores	Antonio Roberto Bozola	SP
		Hugo Alberto Nakamoto	SP
		Jorge Bins Ely	SC
	Editores associados	Rolf Gemperli	SP
		Fabio Xerfan Nahas	SP
		Jose Horácio Costa Aboudib Junior	RJ
		Katia Torres Batista	DF
		Marcelo Sacramento Cunha	BA
		Marcus Vinicius Martins Collares	RS
		Nelson Sarto Piccolo	GO
Chancelaria Internacional	Coordenador	Nelson Sarto Piccolo	GO
Plastiko'S	Editores	Andre Cervantes Garcia Rodrigues	SP
		Pedro Soler Coltro	SP
Representante Junto aos Países Iberolatinoamericanos		Jose Yoshikazu Tariki	SP
Departamento de Comunicação	Diretor	Carlos Casagrande	SC
	Diretora adjunta	Marcela Caetano Cammarota	SC
	Membro	Assessoria de Imprensa	SP



DOV CHARLES
GOLDENBERG
Revista Brasileira de
Cirurgia Plástica

IMPLEMENTAÇÃO
DO SISTEMA DE
SUBMISSÃO E REVISÃO
ELEVA OS PADRÕES DE
QUALIDADE DA RBCP



Os instrumentos de divulgação do conhecimento médico baseados em publicações de periódicos científicos transformaram-se radicalmente nas últimas duas décadas.

Nota-se cada vez mais fortes a disseminação em tempo real das informações por meio da internet e as políticas empreendedoras de acesso aberto aos periódicos e seu conteúdo.

A importância da atualização e conformidade a estas novas regras de funcionamento carrega consigo a necessidade de mudanças em todos os processos envolvidos na publicação de artigos científicos, vinculando ferramentas que permitam catalogação, facilidade de busca e acesso amplo aos estudos.

Com este intuito, a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) informa a todos colaboradores, autores e leitores a implementação do novo Sistema de Submissão, revisão e publicação, denominado GNPapers®.

Submissão de artigos

O sistema apresenta uma interface mais prática e intuitiva, em português e inglês. Além de ser responsivo, se adequa a qualquer dispositivo móvel como tablets,

smartphones e notebooks. O cadastro de autores é aberto e simples e a submissão é realizada em conformidade com o padrão do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *PubMed Central* (PMC). Ainda, permite a consulta em tempo real na base de descritores do Descritores em Ciências da Saúde (DECS - para revistas na área de saúde) e confere ao autor a possibilidade de informar conflitos de interesse, financiamento, número de aprovação de Comitê de Ética e número do registro do ensaio clínico¹. Com a nova implementação, o Copyright passa a ser eletrônico, incluindo o Termo de aceite dos critérios da RBCP.

Este novo sistema trabalha com um processo de *uploads*, sendo agora possível anexar um documento de texto, eliminando a necessidade de copiar e colar o conteúdo do artigo nos diversos campos e conta com ferramentas auxiliares para a inserção e edição de imagens, além de realizar a validação da qualidade das imagens.

A submissão de artigos pelo GNPapers® oferece uma interface autoexplicativa, ao prover informações contextualizadas ao usuário. Basta o usuário posicionar o cursor do mouse sobre um ícone, botão ou link que um balão informativo orientará o procedimento esperado. Além disso, em outras etapas da submissão, o sistema apresenta bons e maus exemplos aos autores.

O sistema de submissão auxiliará o autor a criar um artigo estruturado, adequado às regras e com uma estrutura científica que tornará mais viável a sua aceitação.

A partir de agora, ao realizar a submissão, o autor pode associar seu identificador ORCID. O ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*, www.orcid.com) fornece



um identificador digital persistente que o distingue de todos os outros pesquisadores e, através da integração em fluxos de trabalho de pesquisa chave, como manuscrito e envio de subsídios, oferece suporte a ligações automatizadas entre o autor e suas atividades profissionais, garantindo que seu trabalho seja reconhecido. O ORCID é uma organização sem fins lucrativos que ajuda a criar uma estrutura em que todos os que participam da pesquisa são identificados e conectados exclusivamente às suas contribuições e afiliações, em todas as disciplinas, fronteiras e horário².

Autores podem corrigir seus artigos facilmente

Após a revisão, ao ser chamado a corrigir um artigo, o autor receberá os pareceres dos avaliadores. Os revisores e/ou editores poderão realizar comentários em partes do documento, tornando o processo de correção muito mais rico do ponto de vista do autor. O autor poderá responder a cada critério de revisão adotado, conferindo mais transparência ao dar a possibilidade de informar a realização de uma correção, ou mesmo de justificar a não realização da sugestão dos revisores ou editores.

Controle os prazos

Todos os processos do sistema possuem prazos definidos que mudam à medida que o artigo progride no fluxo. O editor consegue assim controlar os prazos pré-definidos, e, dessa forma, facilitar a celeridade do processo à medida que controla tanto o fluxo de artigos como a eficiência dos revisores. A função do Revisor passa a ser mais valorizada e o sistema confere automaticamente certificado ao Revisor, que realiza suas atividades de forma adequada e dentro do prazo.

A RBCP trabalha na busca da excelência do conteúdo científico, a fim de consolidar a especialidade no universo da Medicina baseada em evidências.

Referências

1. GNPapers [Internet]. São João da Boa Vista: GN1 Sistema e Publicações; 2018 [cited 2018 Mar 19]. Available from: <http://www.gn1.com.br/sistemas/gnpapers>
2. ORCID [Internet]. Bethesda: ORCID Inc; 2018 [cited 2018 Mar 19]. Available from: <https://orcid.org/>

JÁ ESTÁ NO AR O NOVO SISTEMA DE SUBMISSÃO DE ARTIGOS DA REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (RBCP) QUE IRÁ FACILITAR A MANEIRA DE SUBMETER ARTIGOS.

O novo layout está simplificado e mais intuitivo e agora é responsivo, ou seja, se adequa a qualquer dispositivo: smartphone, tablet, notebook ou desktop. Confira abaixo outras melhorias do novo sistema:

- Trabalha com upload, agora é possível anexar o doc. e não mais copiar/colar o conteúdo do artigo;
- Associação com o ORCID;
- Copyright eletrônico (termo de aceite dos critérios da RBCP);
- Auxilia o autor na inserção e edição de imagens (disponibiliza um programa para manipulação das imagens).

SUBMISSÃO

- A submissão de artigos do GNPapers oferece uma interface autoexplicativa ao prover informações contextualizadas ao usuário. Basta o usuário posicionar o cursor do mouse sobre um ícone, botão ou link que um balão informativo orientará o procedimento esperado. Além disto, em outras etapas da submissão o sistema apresenta bons e maus exemplos aos autores.

SCI·esthe BY

PHARMEDIC
Pharmaceuticals

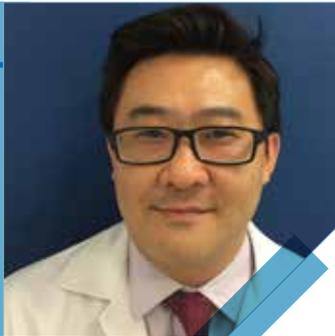
PRÓTESES PRODUZIDAS COM ALTÍSSIMA TECNOLOGIA PARA SEU BEM-ESTAR!

Consistência natural, superfície com microtextura, alta textura e diversos tamanhos.



Av. Pedro Bueno, 1016 | Jabaquara - São Paulo/SP
11 5581.6476 www.pharmedic.com.br





HUGO NAKAMOTO
Coeditor RBCP

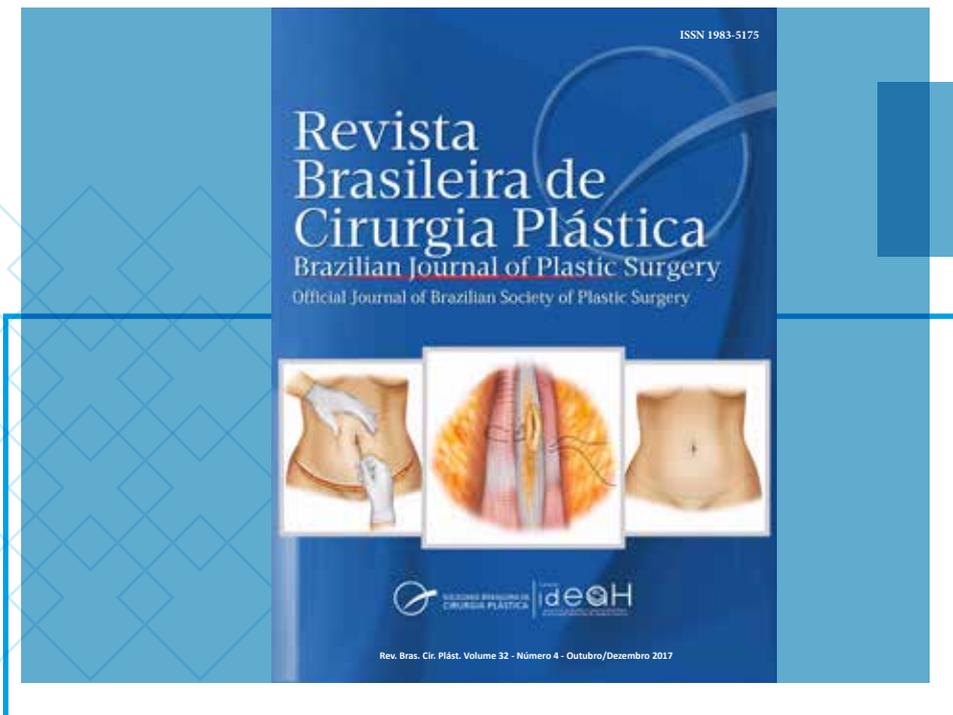
DESTAQUES DA **RBCP**

No último número da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Vol. 32 No 4 Out/Nov/Dez 2017) contamos novamente com interessantes contribuições versando sobre diferentes assuntos tanto na cirurgia estética quanto na reparadora.

Antes de mais nada, dê uma olhada em nosso Editorial em que o Dr. Dov Goldenberg fala a respeito de cientometria, isto é, a aplicação de análises quantitativas, comparações de atividade, produtividade e progresso científico. Ou seja, a maneira pela qual se pode da maneira mais científica possível analisar a relevância deste ou daquele estudo, ou desta ou daquela revista. O assunto torna-se importante a partir do momento que queremos aumentar a relevância de nossos artigos e nossa revista. Qual o caminho das pedras? Quais as regras do jogo? Entenda mais um pouco de nossas estratégias para tentarmos melhorar a cientometria da nossa revista.

As intervenções em face menos agressivas estão em voga, e a série de casos de ritidoplastia com tunelização associada a lipoaspiração e descolamento reduzido, por Guimarães e Guimarães, nos mostra uma série de casos com esta filosofia de menor agressão e retorno mais rápido às atividades de trabalho. Confira!

Outra tendência forte atualmente é a utilização de técnicas propostas por cirurgiões turcos, batizadas por um deles, Onur Erol, como "Turkish Delight". Uma variação dessa técnica é apresentada por Roma et al. Leia e tire suas próprias conclusões a respeito dessa abordagem cada vez mais utilizada no mundo para o aumento do dorso nasal.



Diversos artigos neste número, como tem sido quase uma rotina em nossa revista, abordam a reconstrução mamária em diversos cenários. Vejo com alegria os trabalhos vindos de diferentes serviços em nosso meio, mostrando a força de nossa especialidade neste determinado segmento de reconstrução.

No entanto, devemos educar os profissionais de medicina em relação a nossa área de atuação desde cedo, e portanto, tive grande curiosidade de ler o trabalho de Máximo et al., que avaliaram o ensino e aprendizagem do tratamento de queimados de alunos de um curso de medicina. As conclusões do trabalho, no entanto, não se mostraram muito animadores, e apesar de espelharem dados específicos de uma escola de medicina não devem diferir da realidade do restante do ensino médico em nosso país. Obviamente, o assunto é de extrema importância e uma de nossas vitrines dentro do currículo médico para a especialidade...

Outro artigo interessante e provavelmente de grande valia para os serviços que fazem atendimento de pacientes politraumatizados, sobretudo aque-

les com traumatismo dos membros inferiores, é aquele escrito por Conceição et al., estabelecendo protocolos para armazenamento de pele autógena, ou seja, aquela pele que porventura guardamos para uma posterior enxertia (por exemplo, coletada em um acidente do tipo ferimento descolante). Os protocolos de segurança são de suma importância nos dias de hoje, e é com satisfação que publicamos essa sistematização do processamento desse material, por uma equipe com expertise no assunto, os responsáveis pelo Banco de Tecidos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Por fim, gostaria de ressaltar dois artigos de cunho histórico, versando sobre a reconstrução da pálpebra inferior por Andrade e Freitas, e outro sobre o gigante Dr. Harold Gillies, que nos sustenta em seus ombros como um dos pais de nossa moderna especialidade.

Caros colegas, não deixem de prestigiar a nossa revista, leiam e se tiverem algo interessante continuem enviando seus artigos! Obrigado e até o próximo número!

STJ MANTÉM LIMINAR DA SBCP

Odontólogos e lideranças das entidades que se auto definem como OROFACIAIS, ingressaram com nova ação judicial e recurso, perante o SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ, visando derrubar as decisões judiciais de primeiro e segundo grau, que suspenderam a Resolução 176/16 do Conselho Federal de Odontologia. Cabe destacar que até mesmo empresas que comercializam Toxina Botulínica e Ácido Hialurônico, cujo sócios são odontologistas, ingressaram conjuntamente nesta ação perante o STJ, contra a SBCP, e que tinha como estratégia levar a tese de conflito de competência entre as ações judiciais em curso para com isso, convencer o Ministro Relator do processo a suspender liminarmente às decisões judiciais anteriores.

A diretoria da SBCP tem agido com cautela e no caminho da legalidade face aos odontologistas que utilizam Toxina Botulínica e Ácido Hialurônico para fins estéticos, completamente distante da verdadeira área de atuação. Como resultado desta campanha, pavimentou o caminho de reconhecimento pela justiça sobre os pedidos judiciais que liminarmente suspenderam a resolução ilegal e exercício dos odontologistas em todo Brasil.

A SBCP agiu de forma célere, apresentando suas razões ao TRF 5, o que resultou em nova derrota do CFO em segundo grau de jurisdição.

Por fim, nesta semana, houve nova mobilização judicial de odontologistas que insistem em não se vergar as decisões judiciais objeto das ações: 0012537-52.2017.4.01.3400, 0809799-82.2017.4.05.8400, 0800083-74.2018.4.05.0000

e por último a presente demanda CONFLITO DE COMPETÊNCIA N° 156.543 - DF (2018/0022838-4), em que aplaudimos a acertada decisão do STJ que julgou improcedente o pedido dos odontologistas, garantindo assim à SBCP a manutenção positiva de suas decisões em primeiro/segundo grau e, por fim, o triunfo da legalidade de seus pleitos perante o STJ, demonstrando o acertado caminho adotado pela Diretoria Nacional.

Transcrevemos o voto do egrégio Ministro Dr. Geraldo Og Nicéas Marques Fernandes. (V.G)

“A deflagração do conflito de competência, nos termos do normativo acima transcrito, está condicionada à declaração por dois ou mais juízes da competência ou incompetência para o exame da mesma demanda, (...), não havendo sequer manifestação da Justiça Federal do Distrito Federal sobre a prevenção para julgamento da demanda proposta no Ceará. Ante o exposto, não conheço do conflito de competência. Publique-se. Intimem-se.”

Dr. Nívoo Steffen

Presidente

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

AOS MEMBROS DA SBCP

A **Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP)**, manifesta **REPÚDIO** às declarações do médico Thiago Marra Netto, que divulgou vídeo cujo conteúdo veiculado em mídias sociais, versa sobre: perseguições desta Sociedade quando da realização de prova oral (para obtenção do Título de Especialista); capacidade técnica em cirurgia plástica; promoção de processos, entre outras infundadas acusações.

Salientamos o altíssimo nível do concurso para obtenção de Título de Especialista em Cirurgia Plástica realizado pela SBCP, cuja Comissão de Especialista, segue os rígidos critérios da Comissão Mista de Especialidades – CME. Prova de lisura, foi a presença do Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB) Dr. Lincoln Lopes Ferreira, acompanhando a realização das provas; e a estatística dos resultados finais (anexo).

A própria decisão judicial do processo nº 1019800-61.2018.8.26.0100 (movida pelo Dr. Thiago, em face da SBCP), em curso na 26ª Vara Cível Central do TJSP reconhece a legalidade, pois **INDEFERIU** os pedidos de Thiago Marra Netto, por razões óbvias. Segundo o MM. Juiz Dr. Carlos Eduardo Borges Fantacin:

“Por outro lado, descabe ao Judiciário se imiscuir em questões interna corporis de entidades privadas, (...), mormente em prova oral de cunho estritamente técnico imagine-se o Judiciário a reavaliar exames orais nas mais diversas matérias e concursos, seria o caos.”

Ao cabo, a Diretoria da SBCP irá providenciar medidas institucionais e legais na busca da responsabilização e reparos legais por Thiago Marra Netto, ante as graves acusações feitas à SBCP, que desde já reitera a continuidade do elevado padrão e legalidade se seus Concursos.

Diretoria Executiva

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica



COMUNICADO OFICIAL AOS MEMBROS DA SBCP

Considerando o material veiculado em mídias sociais, envolvendo Regente de Serviço de Cirurgia Plástica credenciado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e MEC – Hospital Federal dos Servidores do Estado – Rio de Janeiro; esta Diretoria Executiva, indepen-

dentemente da repercussão do fato, agiu por ato formal, no âmbito de sua competência estatutária, notificando o Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) e Comissão Nacional de Residência Médica, para as devidas providências institucionais e legais.

NOTA DE ESCLARECIMENTO CONSÓRCIOS

No sentido à melhor orientação aos associados, a SBCP alertou seus membros sobre o intitulado “Consórcios são ilegais e antiéticos”. Tendo em vista a repercussão e interesse que o assunto gerou, oportunamente complementamos o comunicado anterior que versa sobre entidade nominada “Plástica para Todos”, entre outras instituições que não atendem as regras estabelecidas pela Lei 11.795/2008.

Tais instituições promovem planos financeiros para realização de cirurgias plásticas, aliciando médicos a esta prática atética e que não se coaduna com as regras definidas pela Resolução 2/2017 do Conselho Federal de Medicina. Todavia as empresas administradoras de consórcio, devidamente fiscalizadas pelo Banco Central, es-

tão autorizadas a comercializar esse tipo de consórcio, INCLUSIVE PARA CIRURGIA PLÁSTICA, nos moldes da Lei 11.595 e o cirurgião plástico que recebe honorários por meio de cartas de crédito emitidas por essas empresas, não contrariam as regras éticas, de acordo com o parecer 02/2017 do CFM.

Com efeito, a SBCP reitera que consórcios promovidos por entidades, empresas, clínicas e similares, sem autorização legal do Banco Central e ABAC (Associação Brasileira de Administradoras de Consórcios), com fim específico (em nosso caso), ligados à cirurgia plástica, exercem atividades ilícitas e ainda, promovem a mercantilização da medicina, o que é inaceitável, eis as razões da nossa insistente luta.

Programe sua ida

ao **55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica**,
com 25% de desconto nas passagens aéreas
com a LATAM AIRLINES.

RECIFE
14 a 17
NOV
2018



Companhia Aérea oficial



Entre em contato com a Latam Travel
no 0300 826 7337** e informe
o Código Promocional **460687**

Saiba mais em nosso site:
cirurgioplastica.org.br

* Condição válida e exclusiva aos participantes do evento; * Valores sujeitos à disponibilidade de assentos e regras/restrições específicas de cada tarifa;
* Válidos para embarque de 11/11 a 21/11/2018 no trecho Brasil/Recife/Brasil; * Descontos de 10% sobre tarifas promocionais específicas;
* Em casos de ida ou retorno fora do período negociado, o desconto não se aplica; * Desconto não válido para tarifas de Mega Promo;
* Desconto válido para rotas operadas pela LATAM. * As emissões realizadas via LATAM Travel, por serem assistidas, terão a cobrança de uma taxa de serviço, fixada no valor de R\$ 40.

****Atendimento de segunda a sexta das 08h30 as 18h30**

PROCESSO JUDICIAL CONTRA O CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Reafirmando o compromisso do Projeto Nacional de Defesa da Especialidade, a SBCP segue na luta determinadamente pelo bom exercício da especialidade, a ética, a defesa da Lei do Ato Médico e acima de tudo a segurança dos pacientes. A decisão liminar exarada pela 5ª Vara Cível Federal do Rio Grande do Norte atendendo o pedido da SBCP, em 13/12/2017, foi objeto de recurso apresentado pelo CFO, que foi NEGADO, pelo segundo grau de jurisdição na decisão do Desembargador Dr. Paulo Roberto Oliveira Lima da Segunda Câmara do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, em 18/01/2018, mantendo integralmente o pleito da SBCP.

A Presidência, Diretoria e Jurídico da SBCP, participaram de reunião na presente data, com o desembargador relator do caso, para reforçar as graves questões de saúde existentes a aumentar o empenho no cumprimento das decisões exaradas tanto em primeiro como segundo grau, que agridem frontalmente a lei do Ato Médico.

Por fim, destacamos que os próximos passos da SBCP serão voltados ao fiel cumprimento das decisões judiciais, oficiando judicialmente desde o Conselho Federal de Odontologia, seus regionais e aos dentistas que transgridam a ordem legal.

Diretoria Executiva Nacional

PELA TERCEIRA VEZ, JUSTIÇA MANTÉM PROIBIÇÃO A DENTISTAS DE REALIZAREM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO E BOTOX

O SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ) MANTEVE A PROIBIÇÃO A ODONTÓLOGOS DE UTILIZAR ÁCIDO HIALURÔNICO E BOTOX EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Após a Resolução do CFO em primeira e segunda instâncias, em janeiro deste ano, odontólogos e lideranças das entidades que se atuam definem como OROFACIAIS, ingressaram com nova ação judicial e recurso, perante o **STJ**, para derrubar as decisões judiciais anteriores que suspenderam a Resolução 176/16 do Conselho Federal de Odontologia. Cabe destacar que até mesmo empresas que comercializam Toxina Botulínica e Ácido Hialurônico, cujos sócios são odontologistas, ingressaram conjuntamente nesta ação perante o STJ, contra a SBCP, e que tinha como estratégias, levar a tase de conflito de competência entre as ações judiciais em curso para, com isso, convencer o Ministro Relator do processo a suspender liminarmente às decisões judiciais anteriores.

Uma vez mais prevaleceu o pleito da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), pelas boas

práticas médicas e a segurança da população. A exemplo da decisão do Tribunal Regional Federal (da 5ª região), o **STJ** manteve a decisão liminar suspensiva da Resolução nº 176/216.

Leia abaixo um trecho da decisão do Ministro Dr. Geraldo Og Nicéas Marques Fernandes (V.G.):

*“A deflagração do conflito de competência, nos termos do normativo acima transcrito, está condicionada à declaração por dois ou mais juízes da competência ou incompetência para o exame da mesma demanda, (...), não havendo sequer manifestação da Justiça Federal do Distrito Federal sobre a prevenção para julgamento da demanda proposta no Ceará. **Ante o exposto, não conheço do conflito de competência. Publique-se. Intimem-se.**”*

A íntegra da decisão pode ser conferida no site do STJ.

CIRURGIÕES PLÁSTICOS SUL-MATOGROSSENSES MOSTRAM UNIÃO E BENEFICIAM **150 PACIENTES NA I AÇÃO HUMANITÁRIA EM MATO GROSSO DO SUL**

CLÍNICAS E HOSPITAIS PARTICULARES ADERIRAM A AÇÃO HUMANITÁRIA

Com apoio do Departamento de Ação Social e da Fundação IDEAH da SBCP, a diretoria da Regional Mato Grosso do Sul sob o comando de Daniel Nunes acionou seus membros em todo estado para realizar o I Mutirão de cirurgias plástica reparadoras para eliminação de tumores de pele e correção de orelha em abano em 150 pacientes carentes na Capital Campo Grande e nas cidades de Dourados, Três Lagoas, Corumbá e Fátima do Sul.

Na Capital, a comitiva da SBCP composta por Victor Adissi, diretor DAS, Pedro Martins, Fundação IDEAH e Daniel Nunes, presidente da Regional MS percorreram no dia 21 todos os hospitais participantes de trabalho social. Todos médicos participantes receberam Certificado da SBCP Nacional. Foram visitados os hospitais:

Hospital da Plástica

Hospital Santa Casa de Campo Grande (residência médica) (SUS)

Clínica Ilgenfritz

Hospital Regional (SUS)

Clínica Pagliarelli

Hospital Santa Marina



Três Lagoas



Hospital Santa Casa de Campo Grande



Dourados

1-Victor Adissi fala do trauma do paciente com orelha em abano a Tv Globo; 2-Visita a Santa Casa de Campo Grande; 3-Equipe na Clínica I Lgenfritz; 4-Clinica César Benavides; 5-HPlas; 6-Pedro Martins fala do trabalho social da SBCP/F.IDEAH; 7-Hospital Regional Campo Grande; 8-Hospital Santa Marina



**12º CONGRESSO
DO DESC** REÚNE
DE RESIDENTES
A TITULARES

**III ENCONTRO
NACIONAL SBCP**
E ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA
DAS LIGAS
DE CIRURGIA
PLÁSTICA





De 08 a 09 de março, no tradicional hotel Maksoud Plaza foi realizada a décima segunda edição do Congresso do Departamento de Ensino e serviço credenciado-DESC reunindo 308 participantes de todo Brasil.

A parte científica abordou temas de interesse do jovem médico e premiou os melhores trabalhos científicos apresentados.

250 cirurgiões realizaram as provas escrita e oral para obtenção do Título de Especialista sob a coordenação de Miguel Sabino Neto e a Comissão de Especialista. (acompanhe a lista dos aprovados) e 500 residentes realizaram prova escrita para avaliação do aprendizado junto aos serviços credenciados da SBCP e participaram ativamente da grade científica.

Também a seguir, o PLASTIKOS ouviu os candidatos que fizeram as provas para Especialista e de Residentes sobre sua avaliação da mesma. Acompanhe.

por Raul Kury

MENSAGEM DA COMISSÃO DE ESPECIALISTA

Prezados amigos da SBCP,

Concluída mais uma prova para a obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Plástica!!

E para começarmos este texto nada mais importante do que agradecimentos e gratidão. Externos meus agradecimentos, e ao mesmo tempo parabéns todos os membros desta comissão, que ao longo de dois anos trabalharam com um só intuito: oferecer a todos os candidatos a melhor avaliação possível. E para isso houve muita dedicação, estudo, isenção, seriedade e serenidade. Desse modo temos a certeza de termos sido rigorosos, como a importância desta etapa exige, mas sempre preocupados com uma condução humanista e sensível às demandas dos postulantes.

Em nome de toda a comissão agradecemos a diretoria executiva da SBCP por todo apoio ao longo deste certame, seja do ponto de vista logístico ou mesmo com as questões jurídicas. Caro presidente Dr. Níveo Steffen, o nosso mais sincero muito obrigado.

Agradecemos de maneira especial a todos os funcionários da SBCP e da empresa de apoio técnico pela dedicação e participação tão profissional. Em especial, uma enorme gratidão à querida Susana (secretaria da Comissão), pela extrema competência e conhecimento de tudo que envolveu este exame desde de seus preparativos até o último momento de divulgação das listas.

Prezados residentes, a Comissão de Especialista está sempre atenta a todos os tipos de indagações e questionamentos. Assim, para a prova deste ano, foram adotadas sugestões de candidatos dos anos anteriores. Ao mesmo tempo, com o apoio da diretoria da SBCP, inovamos na avaliação curricular (agora feita de forma digital) o que torna tudo mais ágil e sustentável. Temos a certeza de que estes mecanismos serão aperfeiçoados e que a comissão estará sempre analisando as possibilidades de avanço e modernização de todo o processo.

Gostaríamos de alertá-los que os 3 anos de residência na especialidade passam muito rápido, mas é ao mesmo tempo um período de grande aprendizado e realizações. Direcionem o vosso empenho para este período. Sejam residentes na forma mais pura da palavra e exerçam o direito de aprender. Questionem seus preceptores, seus professores, seus regentes. Lutem sempre pelo melhor para sua formação e para o crescimento do Serviço do qual fazem parte. E mais do que tudo, sejam dedicados como a resi-

No dia Internacional da Mulher, cirurgiãs recebem rosas da SBCP

dência médica exige, e como a medicina espera de todos nós. Aproveitem ao máximo estes 3 anos direcionados ao aprendizado e não só com o intuito de fazer uma prova. O Exame de Especialista deve ser visto como uma consequência de toda a formação dos senhores, e não o fim.

Por fim, parabenizamos todos os aprovados e agora especialistas em Cirurgia Plástica. Esta é uma grande conquista que demandou muitos anos da vida de todos vocês. De agora em diante defendam a especialidade, e para isso, o mais importante é atuar com Ética e com todo o conhecimento adquirido. Aos que não foram aprovados fica sempre a mensagem de dedicação e persistência, para que em 2019, essa conquista se realize.

Miguel Sabino Neto

Coordenador da Comissão de Título de Especialista da SBCP



Parabenizamos todos os aprovados e agora especialistas em Cirurgia Plástica. Esta é uma grande conquista que demandou muitos anos da vida de todos vocês.

Equipe DESC



SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA APROVA 251 NOVOS ESPECIALISTAS

AO TODO, 308 ASPIRANTES A CIRURGIÕES PLÁSTICOS REALIZARAM O EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA

Após dois dias de provas, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) aprovou na 12ª edição do Congresso do DESC – Departamento de Serviços Credenciados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 251 novos membros especialistas, agora, cirurgiões plásticos.

Os requisitos para conquistar o Título de Especialista em Cirurgia Plástica é a conclusão da graduação em medicina, após seis anos de estudos; dois anos de especialização em cirurgia geral e três anos de especialização em cirurgia plástica em um dos serviços credenciados pela SBCP e/ou MEC; ser aprovado nas provas escrita e oral do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista, realizado pela Comissão Julgadora da SBCP, com rígidos critérios.

Com 70 anos de tradição e reconhecimento internacional em promover e aprimorar o estudo da cirurgia plástica no Brasil, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica é a autoridade máxima para conferir o título de especialista em cirurgia plástica aos médicos do país. Confira abaixo a relação de aprovados no Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista de março de 2018:



Diretoria Nacional e Comissão de Especialista dão início a prova escrita



Lavinio Nilton Camarin, presidente do CREMESP, é recebido pela Diretoria SBCP



Prova oral

- | | | | |
|----|--|----|---------------------------------------|
| 1 | Abdulay Eziquiel Machado Lanna Queiroz | 26 | Arthur de Paula Amorim Mesquita |
| 2 | Adriane Barbosa Botelho Kupper | 27 | Arthur Leopoldo Hoffmann |
| 3 | Adriane Tartare | 28 | Bruna Nunes Borgo Guimarães |
| 4 | Alessandra Martinelli | 29 | Bruno Andrade Paulino da Costa |
| 5 | Alessandra Morais Sousa | 30 | Bruno Assad |
| 6 | Alessandra Vidaurre Soares | 31 | Bruno Blaya Batista |
| 7 | Alexei Almeida Andrade | 32 | Bruno Dal Sasso Begliomini |
| 8 | Aline dos Santos Azevedo | 33 | Bruno Flores Lisciotto |
| 9 | Allan Ferreira Dantas | 34 | Bruno Guilherme Zampiri de Pieri |
| 10 | Aluisio Antonio Figueiredo Costa Moreira | 35 | Bruno Pierotti Lessio |
| 11 | Alyne Queiroga Bastos | 36 | Bruno Rabelo Bernardes |
| 12 | Amália Spector Ribeiro | 37 | Bruno Vella Pateo |
| 13 | Ana Carolina Matias Do Nascimento | 38 | Caio Cesar Chagas Santos Fernandes |
| 14 | Ana Luíza Alves Pinto Luna | 39 | Camila Garcia Sommer |
| 15 | Ana Paula Penezi | 40 | Camila Maria Moura Polary |
| 16 | Ana Paula Pimentel Spadari | 41 | Camila Oliveira Lopes |
| 17 | Anderson Ryo Kuboniwa | 42 | Carina Rezende de Lima |
| 18 | Andre Fabio de Araujo | 43 | Carlos Magno Junior |
| 19 | Andre Filipe Lima Rodrigues Alves | 44 | Carlos Roberto Bernardes Costa Junior |
| 20 | Andre Luiz Bilieri Pazio | 45 | Caroline Barros Barbosa |
| 21 | Andrea Heisler | 46 | Caue Miguel Rabatone Jorge |
| 22 | Antonio Albacete Neto | 47 | Cezar Augusto Rodrigues Filho |
| 23 | Antonio Paulo Pitanguy Müller | 48 | Christian Joppert Dias de Souza |
| 24 | Ariane Fernanda Justulin | 49 | Daniel Augusto dos Santos Soares |
| 25 | Armando Rosique Costa Aguiar | 50 | Daniel Boro dos Santos |

12º CONGRESSO DESC

- 51 Daniel Hilário Longhi
- 52 Daniel Mamere Alvarez
- 53 Daniel Ongaratto Barazzetti
- 54 Daniella Nunes Camargo
- 55 Danielle Martins da Rocha
- 56 Danilo de Oliveira Parra
- 57 Danilo Pereira Netto
- 58 Davi Pessoa da Silva
- 59 Denis Guilherme de Oliveira Colnago Rodrigues
- 60 Diego Machado Silvano
- 61 Diego Matos de Vasconcelos
- 62 Diogo Nascimento Dias de Aguiar
- 63 Diogo Piva Ribeiro
- 64 Edson Missau Junior
- 65 Eduardo Pantoja Bastos
- 66 Emanuel José Baptista Oliveira
- 67 Ercilio Martins da Costa Junior
- 68 Erico Furtado Brasil de Castro
- 69 Estevan Guillermo Vigil Verástegui Silva
- 70 Eurico Arteaga Santiago Junior
- 71 Fabio Andre Zanella
- 72 Fábio Lyon Moreira
- 73 Felipe Auday Brito
- 74 Felipe Barros Teixeira Basto
- 75 Felipe Gomes da Silva Neto
- 76 Felipe Lacerda Barbosa
- 77 Felipe Pozzebon Borges
- 78 Felipe Vardasca de Oliveira
- 79 Fernanda Assis Marques
- 80 Fernanda Fernandes Audi
- 81 Fernanda Lande Rosa
- 82 Fernanda Saturnino Cardoso
- 83 Fernando Henrique Novaes
- 84 Filipe Canal Moura
- 85 Filipe de Siqueira Araujo Lafayette
- 86 Filipe Duarte Cavalcante
- 87 Fillipe Almeida Machado
- 88 Flavia Carnovale Lima
- 89 Flavia Martins Loureiro
- 90 Flavia Modelli Vianna
- 91 Flavio Augusto Melo de Arruda Barbosa
- 92 Francisco Moreira Campos Júnior
- 93 Gabriel Lima Marujo
- 94 Gabriela Jurdi Cinotto
- 95 Gabriela Neves Palermo
- 96 Gabrielle Mendes Borges Morroni
- 97 Geovana Brandão Simões Leite Galletti
- 98 Germano Andrighetto de Lima
- 99 Gilmar Vieira Veloso Junior
- 100 Giuliano dos Santos Alves Correa
- 101 Grazielle de Souza Horacio
- 102 Guido Wagner Vilhamor Junior
- 103 Guilherme Augusto Pereira Targino
- 104 Guilherme Barreiro
- 105 Guilherme Ramos Vantine
- 106 Guilherme Werle Ribeiro
- 107 Gustavo Almeida Carmo de Pádua
- 108 Gustavo David Teran Merino
- 109 Gustavo Teixeira Leite



Prova escrita para Título de Especialista

- 110 Helmano Fernandes Moreira Filho
 111 Henrique Xavier de Miranda Capanema
 112 Hianga Fayssa Fernandes Siqueira
 113 Ian Fleury da Fonseca Ampuero
 114 Igor Giansante de Souza
 115 Isabel Camilo de Oliveira
 116 Isabella Ludimilla Coelho Mundim
 117 Isadora Morone Pereira
 118 Ismael Pereira Mauriz
 119 Iuri Zanatta
 120 Jamille Dourado Araripe
 121 Jean Miguel Andary
 122 Jennifer Regina Correa da Silva Benninghoven
 123 João Filipe Neto Pereira
 124 João Henrique Spagolla Pontello
 125 João Ilgenfritz Neto
 126 João Maximiliano Pedron Martins
 127 João Paulo de Oliveira Figueiredo
 128 Jonas Rassi Mariani
 129 José Carlos Miranda Torrejais
 130 José Salim Cury
 131 Juliana Fernandes Spitz
 132 Juliana Lopes Lusvarghi
 133 Karina Fonseca Mendes Braga
 134 Katarina Paula de Freitas Oliveira
 135 Laércio Moreto Filho
 136 Leandro Akio Tomita
 137 Leonardo Francisco da Costa
 138 Leonardo Martins Costa Daher
 139 Leonardo Victor Câmara Figueiredo Pedreira
 140 Lucas Bezerra Moura
 141 Lucas Rhil Meng Wong
 142 Lucas Rodrigues Rezende
 143 Luciana Netto Gonçalves
 144 Luciane Biancon Gemelli
 145 Luciano Gomes Moura
 146 Luciano Vieira Martins
 147 Luis Chrysantho Correa Neves
 148 Luis Fernando Araujo de Moraes Prado
 149 Luiz Augusto da Costa Depieri
 150 Luiza Pereira Coutinho
 151 Maira Benito Scapolan
 152 Manoel Barbosa Lopes Filho
 153 Marcelle Porto Miranda Pinho
 154 Marcelo Evandro dos Santos
 155 Marcelo Furlan
 156 Marcelo Lima Portocarrero
 157 Marcelo Pacheco Goncalves
 158 Marcia Lorena Ferreira de Andrade
 159 Marcio Augusto Morroni Nunes da Silva
 160 Márcio Henrique Lima Resende
 161 Marcio Littleton Lage Christino
 162 Marco Aurelio Sebben
 163 Marco Tulio Ribeiro Peixoto Ferreira
 164 Marcos Salles Dias Pinto
 165 Maria Tereza Coimbra Carvalho
 166 Maria Thereza Gomes Medaglia de Moraes
 167 Mariana Cardoso Rocha
 168 Mariana de Almeida Castro
 169 Mariana Hanayo Akinaga Makiyama



Prova escrita realizada em três salas distintas

12º CONGRESSO DESC

- 170 Mariana Magaly Rubio Vilca
171 Mariana Zancanaro
172 Mariane Nogueira Nalbones Barbosa Rodrigues
173 Marielle Baroni Vono
174 Mario Andres Lopez Holguin
175 Massaki Tani
176 Mateus Neves da Silva de Jesus
177 Maurício Moura Santoro Junior
178 Milena Alves Guerra de Araujo
179 Milena Carvalho Almeida Galdino
180 Murilo Gamba Beduschi
181 Odair Rodrigo Rodrigues Junqueira Filho
182 Orlando Ferrari Neto
183 Orlando Thomé Neto
184 Otavio Maximino de Lucena Pessoa
185 Pablo Eduardo Viera Acosta
186 Patrícia Pimentel Pizarro
187 Paulo Roberto Castelleti Liborio da Costa
188 Pedro Cesar Furlan
189 Pedro Henrique da Silva Ruguê
190 Pedro Henrique de Almeida E Oliveira
191 Pedro Henrique Soubhia Sanches
192 Pedro Jussiani Morales
193 Pedro Nery Bersan
194 Pedro Paulo de Sousa Filho
195 Philippe Kern Freire de Barros
196 Rafael Alves Tumeh
197 Rafael Augusto Capitian Silva
198 Rafael de Fina
199 Rafael Ferreira Amaral
200 Rafael Figueiredo Ataide
201 Rafael Savio Soares
202 Rafael Werneck Senger
203 Raphael de Figueiredo Ribeiro Gomes
204 Raquel Lopes Granja
205 Renata Martinuzzo de Aguiar
206 Rhandersen Luis Rosa Goes
207 Ricardo Votto Braga Junior
208 Rildo Madureira de Souza
209 Roberta Piccolo Lobo
210 Rodolfo Costa Lobato
211 Rodrigo Bagattini Cruz
212 Rodrigo Carletti Maitam Rizzo
213 Rodrigo Fulini Brasil
214 Rodrigo Lima Bastos da Rocha
215 Rogério Rafael da Silva Mendes
216 Romero Carvalho Pereira
217 Ronaldo Figueiredo Alves
218 Rosana Flora Ribeiro Frempong
219 Sabina Aparecida Alvarez de Paiva
220 Sara de Almeida Siqueira
221 Saulo Pinheiro Cardoso de Brito Gonçalves
222 Sergio Luis Keinert Filho
223 Sergio Rocha Sousa Filho
224 Sheyla Oliveira Lisboa
225 Sileny Lopes da Costa
226 Silvio Goncalves Mesquita Junior
227 Suelen Melao
228 Suelma Bandeira Barra

Reunião Comissão para
Membro Titular



- 229 Sulamita Shizuko Okayama
- 230 Taissa Santos Recalde Rocha
- 231 Tales Mendes Sabia
- 232 Tayuana Guinar Silveira
- 233 Thatiana Ambrogini Justino
- 234 Thiago de Almeida Valle
- 235 Thiago de Paula Bon
- 236 Thiago Ferreira Delgado
- 237 Tuanny Roberta Beloti
- 238 Udson Chandler Dias Coelho
- 239 Valdelice Velame da Silva Neta
- 240 Victor Almeida Peloso
- 241 Victor Hugo Alves Cordeiro
- 242 Victor Rodamilans Sanjuan
- 243 Vinicius Strohmeier Feres
- 244 Vinicius Teixeira de Paula Pignatti
- 245 Vinícius Zolezi da Silva
- 246 Vitor Françaço
- 247 Vitor Lima Ferraz
- 248 Vitor Moreira Melo
- 249 William de Almeida Machado
- 250 Winston Joséph Ueda
- 251 Yan Coelho E Silva

Reunião DESC



Grande procura por aulas do PED



Farid Hakme acompanha seus Residentes



Auditório lotado para prova escrita aos futuros Especialistas



ENTREVISTA RAFAEL DENADAI

VENCEDOR DO PRÊMIO IVO PITANGUY, COM MELHOR TRABALHO APRESENTADO DURANTE O 12º CONGRESSO DO DESC, E GANHADOR DE PASSAGEM PARA INTERCÂMBIO NOS ESTADOS UNIDOS, OFERECIDA PELA FUNDAÇÃO IDEAH

Nos fale da sua formação e especialização?

Denadai: Durante minha graduação em medicina na Universidade de Marília recebi forte influência sobre pesquisa científica do Dr. Luis Ricardo Martinhão Souto o que me estimulou a realizar residência de cirurgia geral e posteriormente cirurgia plástica. As residências de cirurgia plástica e cirurgia craniomaxilofacial foram realizadas no Hospital SOBRAPAR, onde recebi um treinamento baseado na aquisição de conhecimentos, habilidades e competências essenciais para o reconhecimento e o tratamento cirúrgico integral de pacientes com deformidades craniofaciais e corporais congênicas ou adquiridas e também daqueles que buscam intervenções estéticas. O amplo espectro de deformidades vivenciado nestes quatro anos foi essencial para estabelecer o vasto escopo de atuação da cirurgia plástica. Ter a oportunidade de fazer parte desta linha com raízes bem sólidas nos princípios da cirurgia plástica craniofacial é por si só

o principal estímulo para que cada um de nós (residentes e ex-residentes) continuemos com o aprendido. Agradeço imensamente aos meus preceptores (Dr. Celso Luiz Buzzo, Dr. Cassio Eduardo Raposo do Amaral e Dr. Cesar Augusto Raposo do Amaral) por terem me ensinado o "norte" (trabalho ético, árduo e sério, completamente sem atalhos) que balizará a minha prática.

A eles, o meu Muito Obrigado!!!



Como foi seu trabalho para elaboração e escolha do tema para o prêmio Ivo Pitanguy?

Denadai: Uma vez que o Departamento de Eventos Científicos (DEC) e a Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios (liderados pela Dra. Lydia Masako Ferreira e Dr. Alexandre Mendonça Munhoz, respectivamente), compostos por cirurgiões plásticos que realmente se destacam no cenário nacional e internacional, atuaram com rigor científico impecável, fiquei extremamente honrado ao receber dois Prêmios Ivo Pitanguy nos 53º e 54º Congressos Brasileiros de Cirurgia Plástica. O mérito dos prêmios destaca-se pelo trabalho em grupo. Em 2016, tive a oportunidade de compilar, escrever e apresentar a experiência ímpar do Dr. Cesar no tratamento da insuficiência velofaríngea (IVF) com o retalho bucinador. Em 2017, dando continuidade ao manuseio cirúrgico da IVF, demonstramos a eficácia do enxerto de gordura no aumento da parede posterior da faringe em pacientes fissurados estratificados de acordo com o Protocolo para o Tratamento da IVF do Hospital SOBRAPAR (aceito recentemente pela comunidade científica por meio da publicação em periódico internacional revisado por pares). É digno de menção que o Hospital SOBRAPAR tem 39 anos de história no tratamento de deformidades craniofaciais e fissuras lábio palatinas. Assim, os meus princípios inatos e adquiridos (hábito de leitura crítica; observar, coletar e documentar dados relevantes à pesquisa científica; e planejar, executar e relatar pesquisas adotando uma metodologia científica adequada) são apenas somados às incontáveis oportunidades encontradas no Hospital. Acre-

dito que seja importante também destacar que o regente Dr. Celso e os preceptores Dr. Cassio e Dr. Cesar, responsáveis integralmente pelo meu treinamento cirúrgico, iniciaram (há mais de uma década) e mantiveram a participação nas diferentes áreas de premiações dos congressos capitaneados pela SBPCP. Além da relevância em si dos diversos prêmios recebidos por diferentes gerações de preceptores e residentes de cirurgia plástica, acredito que o compromisso com a formação irrestrita de novos cirurgiões plásticos esteja no cerne dessas conquistas. Aqui, cabe o meu agradecimento particular ao Dr. Cassio, meu Mentor nestes últimos anos.

A cirurgia plástica estética e reparadora são indivisíveis, qual sua opinião a respeito?

Denadai: Esta pergunta extremamente interessante sucinta uma nova questão: o que é cirurgia plástica? Em 1926, o Dr. John S. Davis, um cirurgião plástico norte-americano pioneiro (o primeiro a estabelecer um programa formal de treinamento em cirurgia plástica), publicou o seguinte em relação a tal pergunta: “Essa é uma pergunta que se faz com frequência, e quase com a mesma frequência é respondida incorretamente, uma vez que há muito entendimento equivocado quanto sua abrangência e possibilidades do trabalho”. Embora 92 anos tenham passado desde essa declaração, temos demonstrado em diferentes estudos¹⁻⁷ que o público geral e os médicos residentes possuem conhecimentos e percepções equivocados sobre o campo de atuação dos cirurgiões plásticos. Pesquisas internacionais também revelam aspectos similares. A falta de formação sólida no amplo espectro de atuação da cirurgia plástica faz com que um ciclo vicioso seja estabelecido e disseminado: uma formação limitada, por exemplo, a procedimentos

estéticos acarreta um aumento no interesse quase que exclusivo nos eventos e pacientes relacionados a estética. A cirurgia plástica como uma especialidade não pode escolher entre a cirurgia estética ou a cirurgia reconstrutora. Os malefícios para a cirurgia plástica como uma especialidade podem ser irreparáveis: se os próprios cirurgiões plásticos e as sociedades que os representam não oferecerem oportunidades e estímulos de educação na reconstrução, essa face da especialidade pode “morrer”. Entendo que os cirurgiões plásticos como profissionais podem optar por limitar suas práticas e escolher entre a cirurgia estética ou a cirurgia reconstrutora ou ainda na atuação combinada, desde que recebam todo o treinamento necessário. Independentemente do tipo de prática que um cirurgião plástico específico atue, a cirurgia plástica como especialidade deve ser entendida como uma área da medicina em constante expansão e evolução, que desafia definições, não limitada por parâmetros anatômicos ou faixa etária de pacientes, e baseada em princípios e não em procedimentos limitados, com intervenções cirúrgicas que vão de reconstruções microcirúrgicas e craniofaciais complexas até procedimentos estéticos.

As ideias e pensamentos vão de encontro aos ensinamentos escritos pelo Dr. Joseph E. Murray, cirurgião plástico agraciado com o prêmio Nobel: “dificuldades são oportunidades”. A falta de conhecimento sobre o escopo da prática dos cirurgiões plásticos (“dificuldade”) demanda que medidas educacionais sejam urgentemente estabelecidas (“oportunidades”). Todos nós cirurgiões plásticos brasileiros, a SBCP e todos os serviços credenciados pela SBCP devem participar ativamente da educação geral sobre a nossa atuação, em consoância, por exemplo, com a criação do capítulo de ensino da cirurgia plástica reparadora nas faculdades de medicina e o Projeto Nacional de Defesa

da Especialidade (dignos de reconhecimento).

1. Denadai R, Araujo KM, Pinho AS, Samartine H Jr, Denadai A, Raposo-do-Amaral CE. Plastic surgeons as hand surgery specialists: determinant factors of public's perceptions. *Rev Bras Cir Plást.* 2017;32(1):109-15.
2. Denadai R, Araujo KM, Samartine H Jr, Denadai R, Raposo-Amaral CE. Public Perceptions of Plastic Surgery Practice in Brazil. *Indian J Surg.* 2016;78(6):435-41.
3. Denadai R, Muraro CA, Raposo-Amaral CE. Residents' Perceptions of Plastic Surgeons as Craniofacial Surgery Specialists. *J Craniofac Surg.* 2015;26(8):2334-8.
4. Denadai R, Araujo KM, Samartine Junior H, Denadai R, Raposo-Amaral CE. Aesthetic Surgery Reality Television Shows: Do they Influence Public Perception of the Scope of Plastic Surgery? *Aesthetic Plast Surg.* 2015;39(6):1000-9.
5. Denadai R, Samartine Junior H, Denadai R, Raposo-Amaral CE. The Public Recognizes Plastic Surgeons as Leading Experts in the Treatment of Congenital Cleft and Craniofacial Anomalies. *J Craniofac Surg.* 2015;26(8):e684-9.
6. Denadai R, Samartine Junior H, Denadai R, Pinho AS, Raposo-do-Amaral CE. Hand surgery as a working area of plastic surgeons. *Rev Bras Cir Plást.* 2015;30(3):408-12.
7. Denadai R, Muraro CA, Raposo-do-Amaral CE. Plastic surgeons as hand surgeons: residents' perceptions. *Rev Bras Cir Plást.* 2014;29(3):422-431.

Quais suas sugestões aos jovens cirurgiões para confecção de um trabalho científico?

Denadai: Durante a residência de cirurgia plástica, muitos dos meus pares fizeram repetidas vezes a mesma pergunta: “Como você consegue ter tantos

ENTREVISTAS COM MÉDICOS APÓS A PROVA DE ESPECIALISTAS

Daniella Nunes Camargo

Campinas-SP

Qual avaliação você faz das provas oral e escrita?

Ambas as provas exigiram conteúdo complexo. Avaliação abrangente e direta, visando um profissional bem formado e com raciocínio adequado.

Na sua opinião qual a importância da obtenção do Título de Especialista?

A importância consiste em ter representatividade junto a sociedade civil e científica, além de manter bons parâmetros de formação dos cirurgiões plásticos no país.



Ana Paula Penezi

Qual avaliação você faz das provas oral e escrita?

Considero que a prova teve um nível difícil e o nervosismo na prova oral atrapalha na tomada de decisão.

Na sua opinião qual a importância da obtenção do Título de Especialista?

Acredito que o título de especialista na atualidade ajuda o jovem cirurgião na qualificação necessária em meio a um mercado de trabalho extremamente concorrido





Adriano Mesquita Bento

Campinas_SP

Qual avaliação você faz das provas oral e escrita?

Acho que as provas foram difíceis, com exploração de temas pouco usuais em aulas do CIN e no cotidiano da especialidade, porém com proporção equilibrada com outros temas de mais fácil domínio. A prova oral foi justa, com imagens objetivas e as vezes com pouco histórico do paciente. Acredito que no geral as provas foram justas na proporção de questões fáceis e difíceis.

Na sua opinião qual a importância da obtenção do Título de Especialista?

O título de especialista é importante para que a sociedade em geral reconheça o especialista como alguém que teve treinamento adequado e se apoie nele na busca de um procedimento seguro. Além disso o título e a SBCP são importantes para a proteção da especialidade, do reconhecimento internacional como especialista para congressos e outros eventos, cursos.



Bruno V Páteo

Qual avaliação você faz das provas oral e escrita?

As provas foram de alto nível de dificuldade, mas justas em relação ao conteúdo cobrado e forma de aplicação.

Na sua opinião qual a importância da obtenção do Título de Especialista?

O título de especialista é de grande importância, pois marca o início da carreira do cirurgião plástico além de nos diferenciar como verdadeiros especialistas.

ENTREVISTAS COM RESIDENTES APÓS A PROVA ESCRITA

Marcel Fernando Miranda Batista Lima

R2-Hospital das Clínicas-UFPE

Qual avaliação você faz da prova para Residentes?

A prova media bem os conhecimentos do aluno do primeiro ano

Quais sugestões para o próximo ano?

Usar mais casos clínicos, evitar perguntas ditas "decorebas" e explorar mais as questões dentro de um contexto (casos clínicos)



Willian Sagalin

R3-Hospital Federal de Ipanema-RJ

Qual avaliação você faz da prova para Residentes?

A prova para residentes deste ano foi bem elaborada com questões que exigiam raciocínio abrangente e algumas específicas demais.

Quais sugestões para o próximo ano?

Diversificar mais o conteúdo





Amanda Figueira Bussade

R3-Prof. Ronaldo Pontes

Qual avaliação você faz da prova para Residentes?

Traz experiência e minimiza a ansiedade para as próximas que virão

Quais sugestões para o próximo ano?

Questões de maior contato no dia a dia do cirurgião plástico em preferência a detalhes do livro, muitas vezes não presentes na vivência clínica do cirurgião.



Anna Paula A S Pacheco

R3-Prof. Ewaldo Bolivar

Qual avaliação você faz da prova para Residentes?

Considero a prova elaborado, entretanto, senti falta de alguns temas não abordados como trauma de face, por exemplo, e alguns outros mais frequentes na prática de rotina, câncer de pele, retalhos, reconstrução labial, nasal.

Quais sugestões para o próximo ano?

Sugiro que não sejam cobradas apenas as exceções às regras ou rodapés de livros, mas também e majoritariamente, assuntos relevantes na prática clínica e cirúrgica de nossa especialidade.

NO SÁBADO 10 DE MARÇO III ENCONTRO SBCP E ABLCP

Pelo terceiro ano consecutivo a Diretoria Nacional da SBCP vem apoiando e realizando o encontro nacional com as Ligas de Cirurgia Plástica através de sua associação nacional.

Neste 2018, a terceira edição desse encontro SBCP e ABLCP reuniu em São Paulo, após o congresso do DESC, 90 estudantes de medicina que tiveram acesso as conferências sobre "Ética na cirurgia plástica; Queimaduras; Mama, Contorno Corporal, Face e o que é e qual a finalidade da SBCP.

A presidência da Associação Brasileira das Ligas de cirurgia plástica está sob o comando do acadêmico paulista da UNIFESP, Mateus Leme de Marchi.

Acompanhe momentos desse evento.

Diretoria Nacional apoiando Associação Nacional das Ligas de Cirurgia Plástica



MATEUS LEME DE MARCHI Presidente ABLCP



O III Encontro das ligas de Cirurgia Plástica com a SBCP, realizado no dia 10 de março no Hotel Maksoud, foi um verdadeiro sucesso, com a presença de 115 membros de ligas de cirurgia plástica de todo o país e palestrantes de excelente nível.

Devo destacar e agradecer o empenho de 3 pessoas que apoiam e incentivam as ligas e contribuíram de maneira ativa e decisiva para a realização do evento: Dr. Niveo Steffen, Dr. Dênis Calazans e Dr. Luciano Chaves.

A ABLCP (Associação Brasileira das Ligas de Cirurgia Plástica) teve início em 2014, quando um grupo de presidentes de ligas de cirurgia plástica de diversos estados do Brasil perceberam a importância da liga na formação dos acadêmicos de medicina e a necessidade de ter uma associação que as regulasse e contasse com o respaldo da SBCP. Desde então, a ABLCP tem estreitado cada vez mais o vínculo com a SBCP e trabalhado ativamente na organização, estruturação e união das ligas de cirurgia plástica do país.

A ABLCP atua cadastrando as diversas ligas e certificando-se de que elas tenham como orientador um médico especialista membro da SBCP, organizando eventos científicos, como o Encontro das ligas e o Congresso brasileiro das ligas, participando de muti-

rões organizados pela sociedade para reconstrução de mama e queimados e organizando campanhas de prevenção de câncer de mama e queimados.

Como perspectivas futuras, pretendemos elaborar um manual das ligas de cirurgia plástica para ser material didático das ligas, no qual cada liga será responsável pela elaboração de um capítulo e realizar um estudo multicêntrico com a participação de ligas de cirurgia plástica de diversas regiões do país.

Para mim é uma honra ser o atual presidente da ABLCP e poder guiar nossos passos e concretizar nossos projetos, tri-
lhando uma história de sucesso ao lado da SBCP.

Luciano Chaves, Mateus Marchi, Niveo Steffen e Dênis Calazans na abertura do evento com as Ligas



**APÓS DEZ ANOS,
CAMPO GRANDE-
MS, VOLTA A
SEDIAR AGORA A
31ª JORNADA
CENTRO-OESTE**



31ª JORNADA CENTRO-OESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA
TEMA CENTRAL: CONTORNO CORPORAL DE 22 A 24 DE MARÇO DE 2018 - HOTEL DEVILLE PRIME - CAMPO GRANDE-MS

A “tranquila” Capital do Mato Grosso do Sul, Campo Grande com suas avenidas largas, bem arborizadas e de congestionamento no trânsito quase imperceptível sediou a 31ª Jornada Centro-Oeste de cirurgia plástica reunindo 164 participantes de todo país.

Na sessão solene de abertura foram homenageados: Fausto Viterbo-presidente de Honra; Pedro Bish Ely-homenageado Nacional e Giovani Pires Viana-homenageado regional.

Em seu primeiro discurso como Presidente da SBCP, Níveo Steffen salientou que a Ciência e o Conhecimento serão as metas principais de sua gestão, assim como a criação do núcleo jovem de cirurgia plástica da SBCP objetivando ouvir os anseios desses jovens profissionais.

Níveo sublinhou que os residentes da SBCP não pagam inscrição nas Jornadas Centro-Oeste, Sul-Brasileira e Norte-Nordeste, estão isentos.

por Raul Kury

Diretorias Nacional, Regional MS e Homenageados da 31ª Jornada Centro-Oeste



Níveo Steffen salientou que a Ciência e o Conhecimento serão as metas principais de sua gestão

Durante os 3 dias das apresentações científicas, os professores convidados abrilhantaram as discussões sobre a cirurgia do contorno corporal.

Diversas reuniões da Diretoria Nacional foram realizadas, acompanhe as principais decisões a seguir:

REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL SBCEP

Apresentação da ata da reunião anterior; Relatório da Tesouraria com - Relatório financeiro 2017 - Balanço Patrimonial 2017 e Relatório financeiro dos eventos 2017: Rino In Brasília 2017- Jornada Carioca - Jornada Norte-Nordeste - Jornada Mineira – Congresso Brasileiro e Conesul.

Relação dos Candidatos Aprovados no Exame de Titular realizado durante a 31ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica na cidade de Campo Grande/MS

Nº	Candidato	Trabalho	UF
1	Bruno Peixoto Esteves	Alternativas técnicas no tratamento cirúrgico da ginecomastia e da hipertrofia mamária masculina	DF
2	Douglas Neumar Menon	Reconstrução nas malformações congênitas das pálpebras superiores	MS
3	Fabiana Cristina Zanata Fortoul	A gordura criopreservada é viável para enxertia? (tese de doutorado). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional, 2017	SP
4	Henrique Coccaro Siqueira	Análise retrospectiva da casuística pessoal em mamoplastia redutora utilizando a técnica de pedículo medial	SP
5	Jose Luis Ballivian Rico	Incisão precartilaginosa para abordagem da ponta nasal	SE

REUNIÃO DOS PRESIDENTES REGIONAIS

Núcleo de Jovens Cirurgiões; Exame para Membro Titular; Mutirões e Comunicação da SBCP.

REUNIÃO DO CONSELHO DELIBERATIVO

Apresentação de ata anterior; Relatório da Diretoria Executiva com: Relatório das atividades Realizadas em 2017 e 1º trimestre 2018 - Posição de Consultas Postais de janeiro a março 2018 - Ingresso Membro Internacional Dra. Daniela Maresca (Itália).

Apresentação do Relatório da Tesouraria contendo Relatório financeiro 2017 - Balanço Patrimonial 2017 e Relatório financeiro dos eventos 2017, sendo: Rino In Brasília - Jornada Carioca - Jornada Norte- Nordeste - Jornada Mineira - Congresso Brasileiro e Conesul;

Apresentação de informativo Financeiro e modelos de Contratos de Patrocínio;

Projeto de Defesa da Especialidade;

Discussão sobre pagamento de taxas AMB e ICOPLAST;

Apresentação de resposta a consulta feita pelo conselheiro Luiz Carlos Garcia;

Apresentação do DESC: Atualização de vistorias/vagas e apresentação do serviço MEC Santa Casa de Misericórdia de Campinas – Serviço de Cirurgia Plástica Ricardo Baroudi; Apresentação Fundação IDEAH – Recondução do Dr Pedro Martins como Curador por mais 3 anos Curador por mais 3 anos.

Reunião do Conselho Fiscal



Reunião com Presidentes Regionais 2018/19



Reunião do Conselho Deliberativo



ALAGOAS

Assumimos a nova gestão 2018/2019 com a expectativa e responsabilidade, apoiadas pela Presidência Nacional, de elevar a Cirurgia Plástica tanto quanto o fez a direção anterior.

Programamos o reinício das atividades com uma aula do Dr. Nelson Piccolo sobre seu maravilhoso trabalho em tratamento de queimaduras e feridas com o emprego de enxertos de gorduras. Convidamos a estarem presentes médicos-auditores de convênios de saúde, para consolidar a presença desta prática na ótica deles.

Enfrentando a onda de invasão de não médicos, além do auxílio constante do Departamento Jurídico, os membros da Regional surterem mais empenho e Cursos de Procedimentos estéticos e não invasivos.

José Renato Harb - DEPRO, Lourival Cesar de Oliveira - presidente e Osvaldo Saldanha - DESC



AMAZONAS

Iniciamos com muita alegria e confiança a quinta gestão da SBCP Regional AM. Realizamos no dia 01/03 a primeira Cerimônia de Posse de nossa história, com as honrosas presenças do Dr. Nívêo Steffen, nosso presidente nacional, do Dr. José Bernardes Sobrinho, presidente do CREMAM e de todos os ex-presidentes da Regional AM. No dia 02/03, Dr. Nívêo abriu nossa programação científica com atualizações sobre Osteotomias Nasais, Lipoabdominoplastia e Cirurgias Reparadoras da Face. O mercado de trabalho e a defesa da especialidade foram outros temas discutidos em nossa reunião que contou com a presença de 16 colegas. Juntamente com Dr. Euler Filho (secretário) e Dr. Gustavo Cabrera (tesoureiro) definimos as metas de continuidade e ampliação dos eventos científicos da Regional, com alvo principal na Jornada Norte-Nordeste 2019, além de estratégias de atuação na defesa da Cirurgia Plástica em nosso estado.



Cerimônia de Posse no auditório do Conselho Regional de Medicina do Amazonas - CREMAM

BAHIA

Iniciamos nossa gestão com muita alegria e motivação. No dia 12 de janeiro foi realizada a cerimônia de Posse, com a presença do Presidente da SBCP, Dr. Níveo Steffen, onde afirmamos nosso apoio em defesa da especialidade. Contamos também com a presença da Dra. Teresa Cristina Santos Maltez, Presidente do Conselho Regional de Medicina, da Professora Lorene Louise Silva Pinto, Pró-Reitora de Desenvolvimento de Pessoas da Universidade Federal da Bahia, entre outras autoridades da área médica.

Nos dias 13 e 14 de janeiro realizamos um simulado para prova de especialista, contando com a honrosa presença do Dr. Juliano Pereira. Tivemos a participação dos residentes da Bahia além de residentes de outras partes do Brasil. Acreditamos que este simulado serviu de estímulo aos nossos residentes e colaborou com a aprovação desses jovens médicos na prova de especialista, realizada nos dias 9 e 10 de março, onde tivemos aprovação de todos os residentes da Bahia.

Estamos programando uma Ação Social de suma importância, mutirão de cirurgia de mama e mutirão de fissura lábio-palatina. Essas ações oportunizam experiência para nossos residentes, união e colaboração entre os membros, além do lado humano, ajudando pessoas carentes que ficam a margem desses procedimentos.

Também estamos nos preparando para nossa XIII Jornada Baiana de Cirurgia Plástica, elaborando tudo com muito carinho para nossos membros e colegas de outros estados que queiram visitar a Bahia.

Enfim, primeira etapa cumprida, que venham mais desafios!

Abraços,

José Valber Lima

Meneses

Presidente

Nonato José de Lima

Fontes

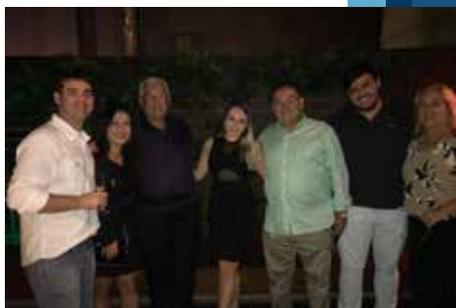
Secretário



Cinco presidentes da Regional AM com Dr. Níveo Steffen na Cerimônia de Posse. Da esq. para dir.: Dr. Rinaldo Amud (decano), Dr. Roberto Pereira, Dr. Níveo Steffen (presidente nacional), Dr. Rui Silva, Dr. Ricardo Goes e Dr. Renato Gallo.



Reunião Científica com Dr. Níveo Steffen



CEARÁ

Em 13 de Janeiro de 2018 a regional Ceará fez sua cerimônia de posse da nova diretoria para o biênio 2018/19. Tivemos a grata satisfação da presença do presidente nacional da nossa Sociedade, Dr. Níveo Steffen. Este evento realizou-se no auditório da recém-inaugurada sede do Conselho Regional de Medicina do Ceará - CREMEC. A cerimônia contou com a presença dos chefes de serviços de residência, preceptores e demais convidados.

Iniciamos a nossa programação científica mensal com a presença do nosso ilustre convidado Dr. Péricles Serafim (PB) que ministrou as palestras "refinamento em reconstrução mamária" e "ritidoplastia". A nossa primeira reunião realizou-se no auditório do Hospital Montklinikum em 01/02. No dia seguinte, o Dr. Péricles nos brindou com uma brilhante demonstração cirúrgica de uma ritidoplastia com foco no 1/3 inferior da face no Hospital da Mulher.

Comunicamos aos colegas que iniciamos um trabalho de divulgação de nossas atividades por rede social. O endereço é <https://www.facebook.com/sbcpcceoficial/>. Curtam e compartilhem a nossa página!

Esse ano de 2018 teremos o privilégio de sediar a 33ª JORNADA NORTE-NORDESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA. Estamos focados em realizar um evento com qualidade científica primorosa e uma excelente programação social. Esperamos contar com a presença maciça de nossos colegas cirurgiões plásticos.

A Diretoria



DISTRITO FEDERAL

Iniciamos nossas atividades em 2018, com reunião científica no restaurante Coco Bambu. A reunião contou com a presença dos decanos da cirurgia plástica de Brasília e grande assiduidade dos associados. A dinâmica da reunião foi a de discussão de casos difíceis com participação ativa da plateia.

Aproveitamos a oportunidade, para apresentar a nova diretoria, para o biênio 2018/2019, e fazer a transmissão informal de cargo de diretoria. A noite foi prazerosa, com clima fraterno, e acolhedor.

Os desafios de trabalho para a nossa regional, e nossa especialidade, estão à nossa frente. Precisamos de união para superá-los.

"Solidários, seremos união. Separados uns dos outros seremos pontos de vista. Juntos alcançare-



mos a realização de nossos propósitos."
(Bezerra de Menezes)

Cordialmente,

Lúcio Marques da Silva - Presidente
César Daher Ceva Faria - Secretário
Laudicely de Araujo Costa - Tesoureira

ESPÍRITO SANTO

Em 26 de janeiro de 2018, a nova diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Regional Estado do Espírito Santo, biênio 2018/2019, toma posse na sede própria da SBCP-ES, na Enseada do Sua - Vitória/ES. Presidente Dr. Ailton de Araujo Cerqueira, Tesoureiro Dr. João Cabas Neto, Secretário Dr. Luiz Fernando Vieira Gomes. Como convidados, presentes os ex-presidentes, Dr. Benjamin de Souza Gomes Filho, Fábio da Silva Pimenta e José Renato Harb, conforme fotos.

Atenciosamente,
Dr. Ailton de Araújo Cerqueira
PRESIDENTE SBCP/REGIONAL-ES



GOIÁS

NOVA DIRETORIA DA SBCP-GO PROMOVE EVENTO CIENTÍFICO E DÁ BOAS-VINDAS A NOVOS CIRURGIÕES

Composta pelo presidente Sérgio Augusto da Conceição, pelo secretário Leonardo Rodrigues da Cunha e pela tesoureira Raquel Eckert Montandón, a nova diretoria, que estará à frente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica/Regional Goiás (SBCP/GO) no biênio 2018\2019, iniciou sua gestão promovendo um grande evento técnico-científico voltado para a atualização profissional dos cirurgiões plásticos goianos. Realizado em Goiânia (GO), no dia 24 de fevereiro, o evento incluiu também as boas-vindas aos novos cirurgiões plásticos recém-chegados ao Estado e aos recém-formados nas residências de Goiás.

Os cirurgiões plásticos Enzo Citarella, do Rio de Janeiro, e Vera Cardim, de São Paulo, foram convidados para falar sobre cirurgia plástica da face. "Nós falamos sobre face, mais precisamente do

terço superior, o médio e a parte inferior, não somente sobre o tratamento com videoendoscopia, mas também o tratamento aberto", esclareceu o presidente da SBCP-GO. Sérgio Augusto ressaltou que os palestrantes convidados são profissionais conceituados na área e com vasta experiência neste tipo de cirurgia.

Vera Cardim falou sobre as "Táticas de Descolamento e Vetores de Tração no Terço Médio e Inferior da Face". "Meu objetivo foi apresentar uma visão do cirurgião craniofacial a respeito deste tema", observou. Ela explicou que a cirurgia craniofacial é considerada uma área puramente reconstrutiva, mas que proporciona muitas ferramentas de entendimento dos processos de envelhecimento e do que fazer em relação à volumetria da face.



NOTÍCIAS DAS REGIONAIS

A segunda palestra foi ministrada por Enzo Citarella, que falou sobre o tema “FullFace – Táticas de Descolamento e Vetores de Tração”, técnica usada para o rejuvenescimento facial da região frontal e terço médio da face. Ele informou que neste procedimento é usada a videoendoscopia, que por meio de pequenas incisões permite ao cirurgião elevar e reposicionar os tecidos. “A principal vantagem desta técnica é a possibilidade de fazer incisões menores e o paciente poder retornar para casa no mesmo dia”, pontuou Enzo Citarella, que no dia anterior integrou a equipe goiana que operou a face de uma paciente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O presidente da SBCP-GO explicou que a programação científica da Sociedade para 2018 foi definida pela diretoria juntamente com a comissão científica e inclui aspectos, como o reforço da especialidade do ponto de vista jurídico. “Pretendemos buscar um alinhamento de conduta entre o Poder Judiciário e a cirurgia plástica, mostrando para eles a importância que a cirurgia plástica tem para a sociedade”, comentou. Sérgio Augusto observou que muitas vezes a cirurgia plástica é mal julgada em função de determinados problemas, como certo desconhecimento sobre especialidade.

A primeira reunião científica da SBCP-GO em 2018 também deu as boas-vindas aos médicos resi-

dentos recém-formados e aos que chegam a Goiânia. “Destacamos cirurgiões experientes no Estado e com bons nomes na ética, na postura e na conduta para fazer palestras para estes profissionais”, comentou o presidente, referindo-se às palestras sobre “Ética em Cirurgia Plástica” e “Postura do Cirurgião Plástico” ministradas, respectivamente, pelos ex-presidentes da SBCP-GO, Luiz Humberto Garcia de Souza e Paulo Diniz.

Luiz Humberto Garcia elencou os principais pontos da legislação na área da ética médica e apresentou as normas e resoluções que devem ser seguidas pelos profissionais. Ele citou que há algumas posturas que devem ser evitadas pelos profissionais, como a captação de pacientes de forma predatória, e disse que muitos processos são abertos na justiça contra cirurgiões plásticos por falta de cuidados dos profissionais. Ele lembrou que uma das mais importantes ferramentas de proteção ao médico em demandas judiciais é o Termo de Consentimento Informado (TCI). “Elaborar esse termo não é uma obrigação, mas é uma importante prerrogativa do médico, que o auxilia em situações de defesa em processos na justiça”, orientou.

O médico Paulo Diniz Júnior pontuou várias condutas que devem ser priorizadas pelos profissionais, como ser pontual, saber ouvir o paciente, estar sempre com um auxiliar na hora da consulta, além de

MINAS GERAIS

Iniciamos nossa gestão oficialmente em 02/01/2018, com nossa primeira reunião de diretoria, embora nossas atividades tenham começado desde outubro quando nos reunimos para elaboração de nossa planilha de trabalho para o biênio 18/19

Nosso primeiro ato foi ampliar as comissões já existentes (Comissão de Ética e defesa profissional, Curso de Educação Continuada, Titulares, Eventos e Científica) com o propósito de trazer mais membros para participarem efetivamente de nossa administração, com maior participação de membros do interior mineiro, facilitando o intercâmbio de ideias que venham engrandecer e fortalecer nossa Sociedade.





Tesoureira Raquel Montandón, Sérgio Augusto e Vera Cardim



Grupo participante do evento

explicar bem todos os procedimentos propostos ao paciente. O experiente cirurgião plástico comentou que todas as condutas éticas que indica são seguidas por ele há vários anos em seu exercício profissional. Paulo Diniz também destacou a importância da elaboração do Termo de Consentimento Informado e que o cirurgião plástico procure humanizar ao máximo o atendimento ao seu paciente, demonstrando paciência e acolhimento ao mesmo.

A médica Cristiane Campos Gusmão concluiu recentemente especialização em São Paulo e acaba de chegar para atuar profissionalmente em Goiás. Ela elogiou a iniciativa da SBCP-GO em promover um evento de boas-vindas aos profissionais que terminaram a especialização. “É um ato de grandeza

da SBCP-GO muito importante para nós, pois receber este acolhimento nos dá confiança para enfrentar essa difícil jornada de início de exercício profissional”, comentou.

Carlos Roberto Bernardes Costa Júnior também participou da primeira reunião científica da SBCP-GO. Ele considerou uma excelente iniciativa a recepção promovida pela diretoria da SBCP-GO. “Ser acolhido por profissionais que já têm uma ampla experiência na área é muito gratificante e nos incentiva a seguir os preceitos éticos da profissão”, completou. O cirurgião plástico acredita que os eventos científicos representam uma garantia de melhor qualidade dos profissionais que já estão no mercado e daqueles que estão entrando.



Foram criadas 03 novas comissões:

- **Comissão de Honorários Médicos e Cooperativas:** fará a interação com as entidades de classe e seguradoras pertinentes na discussão de ideias e soluções para a melhor

valorização e remuneração do trabalho do Cirurgião Plástico.

- **Comissão de Mídia:** tem por objetivo a criação e gestão dos meios de comunicação com pautas de interesse da especialidade e do dia-a-dia da SBCP-MG. Exercerá, também, a função de supervisionar e orientar os associados mineiros, que queiram divulgar os seus trabalhos, dentro dos critérios previstos pelo CRM/CODAME.

- **Comissão de Prêmios:** que aos moldes da Comissão de Prêmios da Nacional, tem a intenção de estimular uma produção de trabalhos científicos que deverão ser apresentados, avaliados e premiados na Jornada Mineira.

Nestes primeiros meses de trabalho, também definimos nosso calendário de eventos:

12º Simpósio de Intercorrências em Cirurgia Plástica em Ouro Preto

11º Congresso Sul Mineiro de Cirurgia Plástica em São Lourenço;

2º Simpósio Brasileiro de Cirurgia Pós-Bariátrica em Belo Horizonte;

2ª Jornada Norte Mineira de Cirurgia Plástica em Montes Claros;

2º Simposio de Procedimento Ancilares em Belo Horizonte;

23ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica em Belo Horizonte.

Estruturamos o Curso de Educação Continuada para 2018 e organizamos nosso já consagrado Simpósio Mineiro de Intercorrências que em sua 12ª Edição, volta a Ouro Preto, após 03 anos de ausência. Além das mesas de intercorrências que enriquecerão nosso conhecimento e experiência cotidiana; na pauta segurança do paciente, discutiremos junto à experts a abordagem pré - operatória baseada em evidências científicas: exames laboratoriais e de imagem.

Na programação social, o tradicional "Jantar do Chef" que este ano será preparado por nosso colega Dr. Célio José, que nos espera com um delicioso cardápio à mineira.

Sabendo da nossa responsabilidade à frente da SBCP-MG, vamos nos empenhar ao máximo para que nossa gestão fomenta e frutifique uma produção científica de excelência, fortalecendo nossa regional, tornando-a mais coesa e unida. Convocamos mais uma vez a todos os mineiros que queiram trabalhar conosco, trazendo sugestões, críticas e aspirações para que possamos fazer uma gestão para todos.

Um grande abraço.

*Alexandre Alcides Mattos de Meira – Presidente Regional
Ian Goedert Leite Duarte – Secretária Regional
Hugo Leonardo de Resende Rodrigues – Tesoureiro Regional*

MATO GROSSO

Nossa Regional Mato Grosso, iniciou 2018 sob nova direção, com o objetivo de unir todos os colegas.

Nossa missão será trazer para nosso Estado reuniões científicas e a defesa da nossa especialidade.

Agradecemos o apoio da SBCP Nacional que tem auxiliado as demandas da defesa da especialidade através do DE-PRO.

Contamos com o apoio da Nacional para os nossos encontros que serão realizados periodicamente em nossa gestão.

Jubert Sanches Filho - Presidente

MATO GROSSO DO SUL



Dr. Daniel Nunes (atual presidente), Dra. Elaine Leal (voluntária) e Dr. Marco Aurelio Jajah (ex-presidente e atual diretor de assuntos sociais da SBCP/MS) durante as consultas de triagem para seleção dos pacientes que se beneficiarão com as cirurgias reconstrutoras, feitas gratuitamente durante o Mutirão de Cirurgia Plástica do Mato Grosso do Sul.



Jantar de encerramento das atividades de 2017 e posse da atual diretoria (018/2019). Da esq. para a direita: Dr. Agliberto de Resende; Dr. Daniel Nunes; Dr. Marcelo C. Cury

PARÁ



Início de ano e de gestão. Fizemos nossa solenidade de posse dia 28/02/2018, com a presença de um grande número de membros atuantes, incluindo 7 dos 10 ex-presidentes, comprovando a aprovação e apoio a nova gestão. O presidente nacional da SBCP, Dr. Nívéo Steffen esteve presente, abrilhantando a solenidade. Após a mesma, um jantar comemorativo foi oferecido aos convidados.

A diretoria da regional Pará inicia seu mandato atenta às necessidades de nossa região. Adiciona à antiga comissão de defesa da especialidade dois membros e amplia suas ações para incluir a divulgação da cirurgia plástica e suas áreas de atua-

ções através da mídia. Indicamos também um membro mais jovem, porém muito ativo, como representante regional do Pará para o núcleo jovem da SBCP nacional. A grade de atividades científicas do primeiro semestre já foi estabelecida, com convidados mensais para aulas em reuniões científicas e congressos locais. Participaremos do congresso regional do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, em maio, e do Congresso Médico Amazônico, em junho. Manter o aprimoramento científico de seus membros, a defesa da especialidade e ações sociais serão os objetivos desta gestão.

Presidente: Fabiel Spani Vendramin

Secretário: Clayton Sawada

Tesoureiro: Flávio Brayner

Comissão de defesa da especialidade e mídia: Antônio Pinedo Filho, Ricardo Cruz, Ronaldo Brandão.

Representante do núcleo jovem: Ronaldo Brandão.

PARANÁ

DR. LUCIANO BUSATO É EMPOSSADO COMO PRESIDENTE DA SBCP-PR

DIRETORIA TEM COMO MEMBROS, AINDA, OS DRS. ALFREDO DUARTE E ANNE GROTH

O Dr. Luciano Busato é o novo presidente da regional paranaense da SBCP. O cirurgião plástico foi eleito como sucessor do Dr. Renato Freitas para a gestão 2018/2019 e terá ao seu lado, como diretores, os Drs. Alfredo Duarte e Anne Groth. Como primeiro ato da nova diretoria foram acertados os parceiros científicos da gestão. São eles: Ademilar, Anadem, Grupo Empório Saúde, Motiva, Reabilit, SuportMed e Venosan.

O calendário de atividades científicas teve início no dia 27 de fevereiro. O convidado de prestigiado evento que lotou o auditório da SBCP-PR foi o Dr. Gerald O'Daniel, professor pela Universidade de Louisville (EUA), que esteve em Curitiba a convite do Dr. André Auersvald. Um dos mais respeitados profissionais em sua área no mundo, o Dr. O'Daniel falou a respeito de dois temas: Deep Neck (cirurgia cervical profunda) e Secondary Lift (lifting secundário).

Este foi o primeiro evento científico promovido pela atual gestão da SBCP-PR. Antes de apresentar o convidado, o Dr. Luciano Busato citou, brevemente, como se dá a tramitação de de-



núncias contra falsos profissionais que são encaminhadas ao Ministério Público. Acrescentou que, em breve, a SBCP-PR promoverá um fórum dedicado a debater o Marketing em Cirurgia Plástica, além de um evento científico para o qual foi convidado o Dr. Miguel Kfourri, desembargador que já presidiu o Tribunal de Justiça.

O Dr. Luciano finalizou que a atual gestão atuará incansavelmente para fortalecer a cirurgia plástica. “Precisamos estar fortes e unidos e é nesta direção que iremos trabalhar”, acrescentou.

Próximos eventos

O calendário de eventos ao primeiro semestre de 2018 incluirá, ainda, no dia 14 de abril, das 8 às 13h, no Ibis Styles Curitiba Santa Felicidade (antigo Tulip Inn Santa Felicidade), um Fórum sobre Gestão de Carreira, Publicidade e Marketing em Medicina. Os convidados são os Drs. Marcos Flávio Mastrandonakis (SP), Daniel Botelho (Londrina), Luiz Araújo (Curitiba) e Afrânio Bernardes (Curitiba).

“Cirurgia de Mama” será o tema de evento científico programado para o dia 16 de maio. A convidada especial é a Dra. Marcela Cammarota (DF). E “Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica” será o tema de evento programado para o dia 16 de junho. O convidado especial deste evento é o Dr. Wilson Cintra (SP).

Unimed

A nova diretoria esteve reunida, recentemente, com o Dr. Rached Hajar Traya, então diretor vice-presidente da Unimed-Curitiba. Em pauta, a negociação de reajustes na tabela de procedimentos médicos.



PERNAMBUCO

Fomos honrados nos dias 18 e 19-01-2018 com a presença e visita da Diretoria Nacional da SBCP, composta pelo Presidente Níveo Steffen, Secretário Dênis Calazans, Diretor Nacional do Dec Eduardo Nigri, do Dec de Minas Gerais Antonio Carlos Vieira, da Executiva de Eventos Lucianne De Dominicis e do Advogado Carlos Michaelis Jr do Jurídico. Vieram com várias missões e finalidades, logo na manhã da quinta-feira fomos a reunião com o Desembargador Dr. Paulo Roberto de Oliveira Lima e saímos vitoriosos com o seu despacho mantendo a resolução do Desembargador do Rio Grande do Norte, no processo com o Conselho Federal de Odontologia. As atividades seguintes foram dedicadas ao 55º Congresso Brasileiro da SBCP em novembro de 2018 em Recife PE, vistoriaram os hotéis selecionados, discutiram tarifas, fecharam negócios e escolheram o Hotel Atlante Plaza como o Oficial do Congresso. O dia 19-01-2018 foi dedicado a visita ao Centro de Convenções, onde visitaram todos os auditórios, salas e espaços da feira todos climatizados. A seguir fecharam com a Casa de Recepção Arcádia toda a gastronomia, e festas do Congresso. Dando continuidade houve reuniões com as Agências de Viagens e Transportes. A noite as 20:00h no Hotel Atlante Plaza realizamos a Solenidade de Posse da nova diretoria como Presidente Luiz Alberto Leite, Secretário Pedro Pita e tesoureiro Rui Pereira. A mesa foi presidida pelo Presidente Níveo Steffen, membros da diretoria nacional e autoridades locais da área da saúde, Secretaria de Saúde, Cremepe e Simepe. Homenage-



amos membros da Diretoria Nacional e os Regentes dos Serviços de Cirurgia Plástica Regionais. Fomos prestigiados por mais de 100 membros da nossa Regional, familiares e a seguir servimos um Coquetel. No sábado 20-01-2018 a nossa Diretoria Regional e a Nacional fomos para posse do Presidente Sergio Penazzi na Diretoria da querida Paraíba. No dia 01-02-2018 na nossa sede realizamos a posse da Comissão Científica composta por Carlos Lacerda Almeida e Luiz Felipe Vieira pelo HAM, Antonio Carlos Braga e Jairo Zacché pelo HC, e Ivo Salgado e Alexandre Alencar pelo IMIP. Fundamos a Comissão de Defesa Profissional e Ética e nomeamos Eduardo Victor, Ernando Ferraz e Fábio Dias Neves. Definimos a XI Jornada Pernambucana nos dias 13 e 14-04-2018 no Mar Hotel em Recife com o tema "Rinoplastia Estética e Reparadora" convidamos e confirmamos os colegas Níveo Steffen (RS) Volney Pitombo (RJ) José Carlos Ronche Ferreira (SP) e Carlos Michaelis Jr (SP) do Jurídico da SBCP.



RIO DE JANEIRO

INOVAÇÃO: MASTER TRAINING – SUCESSO EM SUA PRIMEIRA EDIÇÃO

“Foi um evento memorável”, “aprendi muito aqui”, frases como essas foram ouvidas pelos corredores do CBC no sábado 27 de fevereiro. Titulares, associados e residentes de várias partes do país foram uníssomos nos elogios ao programa de cirurgia pós-bariátrica, fruto de trabalho, empenho e determinação em montar um evento com tema focado, multidisciplinar, com presença de especialistas renomados do país, incluindo cirurgiões plásticos e nutrólogos. Auditório praticamente lotado e manutenção da maioria dos ouvintes até a última mesa, importante indicador de sucesso.

Foram esmiuçadas técnicas e cuidados pré e pós operatórios envolvidas na cirurgia do ex-obeso, com debates de alto nível em que experiências singulares foram compartilhadas por nomes de destaque. Com isso, o tema foi amplamente estudado em interação com colegas cariocas e de outros estados, sendo revisadas as técnicas clássicas e feito um “up to date” nas últimas inovações técnicas. O público ficou satisfeito e os palestrantes também, o que gerou os relatos de apreciação. O tema escolhido nessa versão inaugural não foi por acaso. Trata-se de uma área de interesse e promissora dentro da cirurgia plástica, pois significa uma interessante fonte de cirurgias inclusive sob o ponto de vista mercadológico em tempo de redução de volume cirúrgico, uma vez que cada ex-obeso poderá ser submetido a várias cirurgias reparadoras decorrentes.

Já é de senso comum que meetings curtos com um tema único promove um melhor aproveitamento e foco tanto da plateia quanto dos apresentadores envolvidos. A inovação trazida por nossa regional foi tornar isto possível de uma forma didática e multidisciplinar, de maneira se-



quencial e continuada, onde os cirurgiões plásticos cariocas e visitantes poderão esperar uma imersão em novo tema a cada três meses.

Os temas escolhidos são de relevância e que geram maior interesse dos sócios atualmente. O próximo tema será o desenvolvimento de carreira do cirurgião plástico - SIDEG, assunto de grande interesse de todos nós, uma vez que o gerenciamento da carreira é algo fundamental em nossas vidas profissionais.

A Regional do Rio de Janeiro agradece o apoio de todos os professores e aos sócios que nos ajudaram a tornar possível mais essa realização. Mas isso foi só o começo, muito ainda há por vir! Você que não pôde comparecer a este evento não perca os próximos. Aproveite essa oportunidade,

Até o próximo Master Training!

RIO GRANDE DO SUL



A Diretoria da Regional RS iniciou 2018 com a presença no American Brazilian Aesthetic Meeting (ABAM) nos dias 22-25 de fevereiro. Esse ano, o encontro científico, que ocorre alternadamente nos EUA e no Brasil, foi em Florianópolis/Costão do Santinho. Uma oportunidade única de troca de conhecimento entre as duas maiores Sociedades de Cirurgia Plástica do mundo. A convivência com os colegas americanos foi muito proveitosa, em um clima de alto nível científico e, também, descontração. No Faculty Dinner, o encontro com o Presidente do Meeting e da International Society of Aesthetic Plastic Surgery, Dr Renato Saltz, o co-chair, Dr Carlos Casagrande e o Cirurgião Plástico celebridade de Hollywood, Dr Paul Nassif.

No dia 10 de março, realizamos a primei-

ra Reunião Científica da Regional, onde tivemos o privilégio de receber o Prof. Dr. Fábio Nahas da Escola Paulista de Medicina. Uma manhã de "casa lotada" e muita Ciência. O tema foi um up to date em Abdominoplastia.

Na mesma reunião, anunciamos a criação de 3 novos grupos de trabalho que farão a interface das Diretorias Nacional/Regional.

Núcleo de Defesa Profissional: Leo Doncatto
Núcleo do Jovem Cirurgião: Mariana Zancanaro
Núcleo de Comunicação: Michel Pavelecini

Durante o evento, a Diretoria já apresentou toda a programação científica do ano com o objetivo de facilitar a agenda de todos nossos associados.

SANTA CATARINA

Nos dias 15 a 18 de novembro de 2017, Florianópolis sediou o 54º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, evento este que deixou marcas pela sua Programação Científica e Social.

Nossos Residentes e o Chefe do Serviço Profº Titular Jorge Bins Ely, participaram do

12º Congresso do DESC em São Paulo nos dias 08 e 09/03/2018, onde os Residentes Drs Daniel Ongaratto Barazzetti e Diego Machado Silvano prestaram a prova e conseguiram o título de Especialistas da SBCP.

Iniciadas as tratativas para a realização do 34ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plás-

tica, que acontecerá em Florianópolis de 03 a 05 de maio de 2018, recebemos em visita Técnica para averiguação dos Locais de festas e hotéis, o Dr. Antonio Carlos Vieira – Assessor DEC Minas Gerais, e Lucianne De Dominicis – Executiva de Eventos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

Registramos também a Cerimônia de Posse da Nova Diretoria da Regional: Dr. Evandro Luiz Mitri Parente – Presidente da SBCP-SC, Dr. Carlos Casagrande – Secretário SBCP-SC e Eduardo Arnaut dos Santos Lima – Tesoureiro da SBCP-SC, realizado em 21 de fevereiro de 2018.



Cerimônia de Posse da Diretoria SBCP-SC: Dênis Calazans – Secretário Geral SBCP, Carlos Casagrande – Secretário SBCP-SC, Renato Saltz – Presidente ISAPS, Evandro Luiz Mitri Parente – Presidente da SBCP-SC e Eduardo Arnaut dos Santos Lima – Tesoureiro da SBCP-SC



Cerimônia de Posse da Diretoria SBCP-SC: Eduardo Arnaut dos Santos Lima – Tesoureiro da SBCP-SC, Zulmar Accioli de Vasconcellos – DEPRO Regional SC, Dênis Calazans – Secretário Geral SBCP Nacional, Evandro Luiz Mitri Parente – Presidente da SBCP-SC, Niveo Steffen – Presidente SBCP Nacional, Carlos Casagrande – Secretário SBCP-SC, Marcos Antonio Cavalcanti – Titular SBCP-SC, Ingrid Luckmann – Titular SBCP-SC, Leandro Soares Grangeiro – Especialista SBCP-SC, Renato Saltz – Presidente ISAPS

SERGIPE



É inevitável dizer que honra, satisfação e responsabilidade definem o início da gestão da nova Diretoria da Sociedade de Cirurgia Plástica – Regional de Sergipe para os anos de 2018 e 2019.

Nós, Tizah (Secretária), Teresa (Tesooureira), Marcel (Diretor Científico) e eu, Marcelo Pinheiro, como Presidente, recebemos esta missão com plenitude, ética e gratidão, fazendo jus à confiança em nós depositada e a nossa gestão se fundamentará no princípio de uma administração integrada, aberta, transparente e democrática.

Nos próximos 24 meses, deixaremos a nossa parcela de contribuição à educação científica profissional, defesa da especialidade e representação dos interesses comuns da SBCP-SE e da SBCP-Nacional.

Que Deus nos abençoe.

Marcelo Pinheiro
Presidente da SBCP - Regional de
Sergipe

SÃO PAULO

INOVAÇÃO: MASTER TRAINING – SUCESSO EM SUA PRIMEIRA EDIÇÃO

Novos projetos estão sendo discutidos e colocados em prática desde que a nova gestão assumiu a Regional São Paulo, no início de 2018. Liderada pelo presidente Elvio Bueno Garcia, ao lado do secretário Felipe Lehmann Coutinho e do tesoureiro Eugênio Gonzalez Cação, a SBCP-SP já ampliou os canais de comunicação com os associados, inaugurou a agenda de eventos com a Jornada Paulista de Cosmiatria (JPC) e está prestes a oferecer um novo serviço de suporte jurídico, para lidar com o crescente fenômeno da judicialização da medicina.

A experiência prévia da diretoria da Regional São Paulo, e da maioria dos participantes das comissões, adquiridas ao longo de participações voluntárias em outras gestões, tem sido fundamental nas tomadas de decisões. Isso favorece a entidade e possibilita que ela continue crescendo e se tornando ainda mais representativa para a especialidade.

Na busca de tornar a Regional São Paulo ainda mais transparente, uma das primeiras iniciativas da nova gestão foi aumentar a presença da Regional São Paulo nas mídias sociais, intensificando a comunicação via Facebook e criando um perfil no Instagram. Vídeos e fotos se tornaram parte do cotidiano de comunicação da entidade, para que os mais de 2.171 sócios, o maior número entre as regionais da espe-



cialidade, tenham conhecimento de tudo que está sendo feito por eles. Além disso, mais conteúdo tem sido enviado via e-mail marketing e pela newsletter Plástica Paulista Online.

O primeiro evento da nova gestão foi marcado por uma iniciativa inovadora. Os 610 participantes da JPC puderam assistir procedimentos realizados ao vivo. Foram apresentadas novas tecnologias e produtos que devem ampliar o arsenal de tratamento dentro da cosmiatria. Além disso, o evento teve convidados internacionais e médicos de outras especialidades para compartilhar as suas experiências.

Em maio, a Regional São Paulo realiza a Jornada Paulista, que também pro-

mete trazer novidades. Por ser o maior evento do calendário regional, a entidade planeja ampliar o número de expositores e reunir um time de palestrantes brasileiros e estrangeiros de peso para tratar das mais recentes inovações da especialidade, em seus diversos segmentos. Os detalhes da programação científica e as novidades de formato serão comunicados em detalhes, pelas mídias sociais e newsletters da SBCP-SP.

Além disso, a Regional São Paulo está prestes a lançar um projeto de apoio jurídico ao associado. O tema vem sendo discutido há meses, tendo em vista que a judicialização da medicina está se tornando um fenômeno crescente entre os médicos da especialidade. A novidade irá oferecer apoio em todos os momentos de vulnerabilidade do cirurgião plástico, com a apresentação de medidas que possam aplacar o surgimento das ações judiciais até orientações para que os médicos aumentem as chances de desfechos favoráveis.

Essa é uma entre muitas medidas que estão sendo discutidas e elaboradas pela Regional São Paulo. A entidade reformulou as comissões, ampliando as atribuições da equipe de marketing, trazendo novas ideias à equipe de eventos científicos e criando uma comissão para ações sociais. Com isso, espera-se discutir assuntos específicos em relação ao futuro da Regional e responder a alguns questionamentos, como crescimento, inovação, formação, parcerias, marketing, tecnologia e eventos. Mais novidades estão a ser lançadas e a nova gestão se compromete a não medir esforços para fazer da Regional São Paulo uma entidade ainda melhor.



CIRURGIÃO AMERICANO DO PROGRAMA 'BOTCHED' PARTICIPA DE EVENTO EM FLORIANÓPOLIS QUE IRÁ REUNIR PRINCIPAIS NOMES DA CIRURGIA PLÁSTICA MUNDIAL

20 de Fevereiro de 2018

O Costão do Santinho Resort recebe do dia 22 a 25 de fevereiro a 10ª edição do ABAM (The American-Brazilian Aesthetics Meeting), onde serão discutidas as novas técnicas para cirurgias estéticas com a participação dos mais renomados profissionais do Brasil, Estados Unidos e Europa. Cerca de 300 profissionais da cirurgia plástica dos dois países e da Europa estarão reunidos em Florianópolis para apresentar e debater as novas técnicas e os avanços no campo da cirurgia estética.



PAUL NASSIF
Cirurgião norte-americano

Unique D

Cadeira para exames

Indicada especialmente para procedimentos clínicos de cirurgia plástica, incorpora movimentos automáticos de elevação do assento, encosto do tórax e perneira controlados por pedal.



Capacidade de carga de 240 kg ■

Motores selados a prova de infiltração ■

Base estrutural de aço maciço sem emendas (não tubular) ■

Acionamento automático no pedal para os movimentos do assento e encosto ■

Certificado
INMETRO
garantia de
5
anos
nos motores

f /rhossebr

@rhossebr

Rhosse

CENTRAL DE ATENDIMENTO
SAC 0800 7070 667
rhosse.com.br
atendimento@rhosse.com.br

Organizador do encontro, o cirurgião plástico de Florianópolis, Carlos Casagrande, revela que os dados de 2016 da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica mostram o equilíbrio no número total de cirurgias feitas nos Estados Unidos (1.480.314 procedimentos) e no Brasil (1.450.020 procedimentos). “Esses dados sinalizam a importância da cirurgia plástica na saúde e na economia dos dois países. O objetivo do evento é uma grande atualização científica, com o que há de mais moderno na área. É também uma forma de reunir cirurgiões do mundo inteiro para estreitar relações que vão além do intercâmbio de ideias e resultem nas melhores práticas para a sociedade”, afirmou Casagrande.

Durante os quatro dias do encontro, serão discutidos assuntos relacionados às cirurgias cosméticas, perspectivas e estratégias para o futuro da cirurgia plástica, gestão do médico e de sua clínica e painéis abordando temas como reju-

venescimento vaginal, aplicabilidade das células tronco na cirurgia plástica, uso da gordura autóloga (do próprio corpo) para enxertos e preenchimentos, volumização labial e facial, novos repositores de colágeno e o uso de preenchedores no tratamento da paralisia facial, entre outros.

Entre os participantes, um dos destaques é o cirurgião norte-americano Paul Nassif, protagonista do programa ‘Botched’, junto com o doutor Terry Dubrow, no canal Discovery Home & Health, sobre restauração de cirurgias anteriores mal feitas. Um dos principais especialistas em rinoplastia no mundo, o doutor Nassif participará de dois painéis: na sexta (23), sobre os prós e contras de ter seu próprio programa de tevê e, no sábado (24), sobre tratamento para complicações relacionadas ao preenchimento da ponta do nariz e armadilhas e soluções em casos difíceis de rinoplastias secundárias.

Também estarão presentes os presidentes da So-

iedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Níveo Steffen, e da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica, Renato Saltz, criador do evento e também organizador, brasileiro que atua há muitos anos nos Estados Unidos e dirige o principal centro de referência de cirurgia de reconstrução de mama pós-câncer em Park City, Utah (o doutor Saltz é o criador da Image Reborn Foundation of Utah, organização para auxílio de mulheres com câncer de mama).

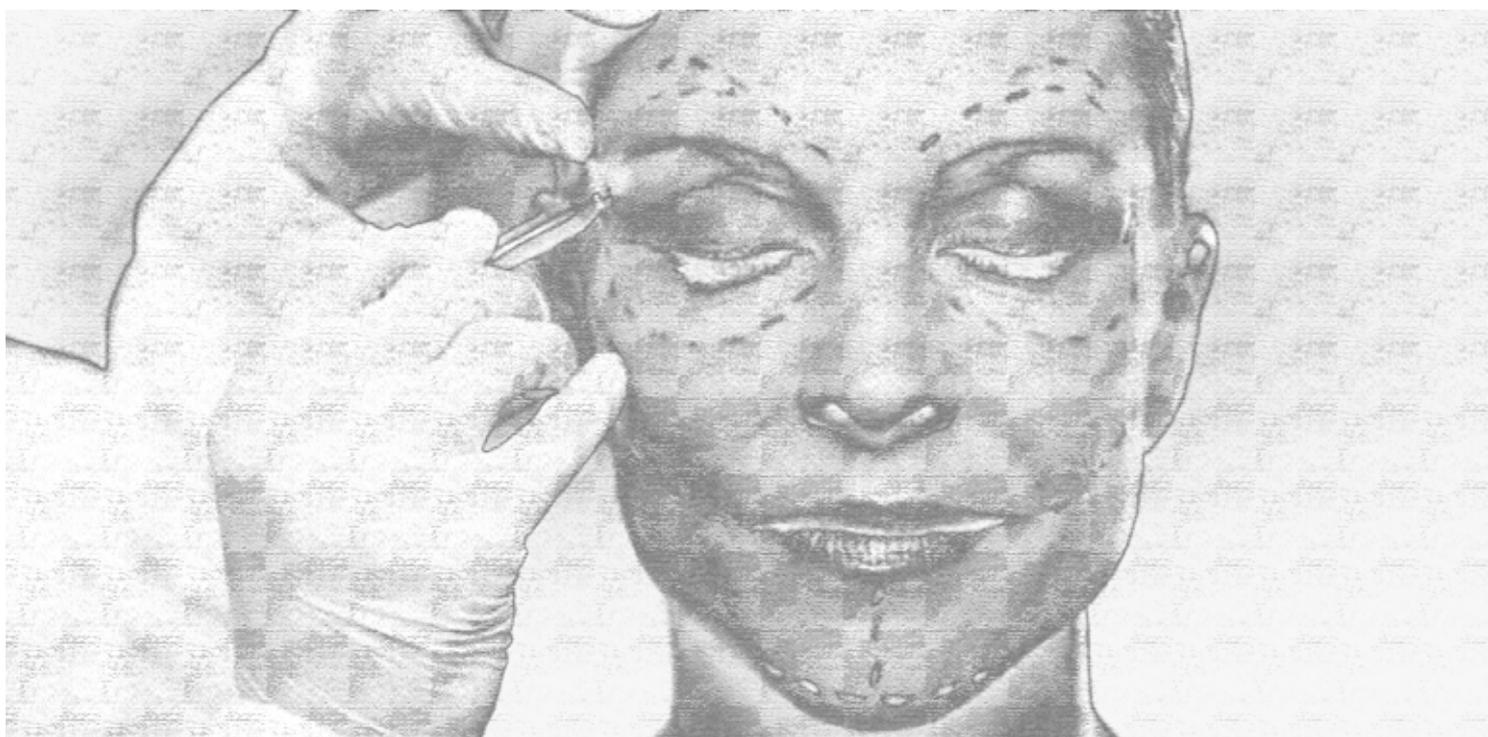
Durante o encontro, Carlos Casagrande vai lançar o seu terceiro livro destinado aos colegas médicos sobre Plástica na Face. Em março, sobre o mesmo tema, ele vai lançar, para o público em geral, o Manual do Paciente de Cirurgia Plástica na Face.

10º ABAM – The American-Brazilian Aesthetics Meeting;
Data: de 22 a 25 de fevereiro;
Local: Costão do Santinho Resort - Estrada Vereador Onildo Lemos, 2505 - Santinho, Florianópolis.

PRINCIPAIS NOMES DA CIRURGIA PLÁSTICA MUNDIAL REÚNEM-SE EM FLORIANÓPOLIS

25 de Fevereiro de 2018

De quinta a domingo (22 a 25), no Costão do Santinho Resort, acontece a 10ª edição do ABAM (The American-Brazilian Aesthetics Meeting), onde serão discutidas as novas técnicas para cirurgias estéticas com a participação dos mais renomados profissionais do Brasil, Estados Unidos e Europa



Há alguns anos, Brasil e Estados Unidos revezam-se no topo do ranking mundial de países que mais realizam cirurgias plásticas, e de onde a excelência de seus principais cirurgiões é internacionalmente reconhecida. Esta semana, de quinta a domingo (22 a 25/02), cerca de 300 profissionais da cirurgia plástica dos dois países e da Europa estarão reunidos em Florianópolis, no Costão do Santinho, para o 10º ABAM / The American-Brazilian Aesthetics Meeting (Encontro Americano-Brasileiro de Estética), para apresentar e debater as novas técnicas e os avanços no campo da cirurgia estética.

Organizador do encontro, o cirurgião plástico de Florianópolis, Carlos Casagrande, revela que os dados de 2016 da Sociedade Internacional de Cirurgia

Plástica mostram o equilíbrio no número total de cirurgias feitas nos Estados Unidos (1.480.314 procedimentos) e no Brasil (1.450.020 procedimentos). “Esses dados sinalizam a importância da cirurgia plástica na saúde e na economia dos dois países. O objetivo do evento é uma grande atualização científica, com o que há de mais moderno na área. É também uma forma de reunir cirurgiões do mundo inteiro para estreitar relações que vão além do intercâmbio de ideias e resultem nas melhores práticas para a sociedade”, afirma Casagrande.

Durante os quatro dias do encontro, serão discutidos assuntos relacionados às cirurgias cosméticas, perspectivas e estratégias para o futuro da cirurgia plástica, gestão do médico e de sua clínica e painéis abordando temas como rejuvenescimento vaginal, aplicabilidade das células tronco na cirurgia plástica, uso da gordura autóloga (do próprio corpo) para enxertos e preenchimentos, volumização labial e facial, novos repositores de colágeno e o uso de preenchedores no tratamento da paralisia facial, entre outros.

Entre os participantes, um dos destaques é o cirurgião norte-americano Paul Nassif, protagonista do programa *Botched*, junto com o doutor Terry

Dubrow, no canal Discovery Home & Health, sobre restauração de cirurgias anteriores mal feitas. Um dos principais especialistas em rinoplastia no mundo, o doutor Nassif participará de dois painéis: na sexta (23), sobre os prós e contras de ter seu próprio programa de tevê e, no sábado (24), sobre tratamento para complicações relacionadas ao preenchimento da ponta do nariz e armadilhas e soluções em casos difíceis de rinoplastias secundárias.

Também estarão presentes os presidentes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Níveo Steffen, e da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica, Renato Saltz, criador do evento e também organizador, brasileiro que atua há muitos anos nos Estados Unidos e dirige o principal centro de referência de cirurgia de reconstrução de mama pós-câncer em Park City, Utah (o doutor Saltz é o criador da *Image Reborn Foundation of Utah*, organização para auxílio de mulheres com câncer de mama).

Durante o encontro, Carlos Casagrande vai lançar o seu terceiro livro destinado aos colegas médicos sobre *Plástica na Face*. Em março, sobre o mesmo tema, ele vai lançar, para o público em geral, o *Manual do Paciente de Cirurgia Plástica na Face*.

CARLOS LACERDA DE ANDRADE ALMEIDA

Regente do serviço de cirurgia plástica

Hospital Agamenon Magalhães – PE

MEC / SBCP



COMO APROVEITAR MELHOR A RESIDÊNCIA?

Parece fácil responder, a cirurgia plástica é uma das especialidades que mais exige preparação e estudo, só de início, são dois concursos super concorridos de residência médica, o primeiro em cirurgia geral e o segundo em cirurgia plástica. Estes concursos transformam os candidatos em verdadeiros heróis submetidos a uma seleção refinada do conhecimento médico, exigindo muita energia e tempo de um jovem médico que está ávido para entrar no mercado de trabalho, almejando sua independência financeira e profissional. Aí se inicia a via crucis, plantões finais de semana, empregos em prefeituras, SAMU, Home care, med cursos, enfim, uma carga horária intensa de trabalho e de muito estudo para terminar a residência. Na maioria das especialidades médicas a via crucis da sua formação termina nesta fase.

O jovem cirurgião geral ao terminar a residência médica começa a ingressar no mercado de trabalho mas, se pretender tornar-se cirurgião plástico, deve continuar estudando muito para o próximo concurso. Normalmente os candidatos que estão planejando fazer a nova especialidade se encontram trabalhando em plantões de UTI e emergências gerais nos finais de semana para complementar seu orçamento, sabemos que a bolsa do MEC não paga as despesas. Se passar no afunilado concurso de cirurgia plástica, as suas

obrigações na atual residência, não permitem que ele exerça estas atividades durante a semana, continuando o excesso de trabalho e carga horária. O jovem cirurgião não encontra facilidades, o foco está no próximo e difícil curso de cirurgia plástica.

Quantos momentos de laser, viagens, encontros, namoros, convívio com filhos e familiares foram perdidos. Já está atrasado em pensar no epítáfio: Eu devia ter amado mais, festejado mais, me preocupado menos com problemas pequenos...

Como aproveitar melhor a residência em cirurgia plástica? Agora sim, acho que posso dar uma opinião que pode servir para alguns e para outros, talvez. Cursei a residência de cirurgia geral baseada nos parágrafos anteriores, se tivesse trinta anos de experiência em medicina como hoje, talvez mudasse poucas coisas, o tempo é inexorável e a sua divisão, por mais que seja bem planejada, não permite sobra. O que você não fez, não volta a fazer, no máximo planejará novamente. Quer aproveitar melhor a residência? Parta do princípio da felicidade, veja os bons exemplos, adapte-os a sua realidade, seja humilde, trate bem seus colegas, preceptores e pacientes, pratique os dez mandamentos faça o possível para atingir os objetivos dos inúmeros livros de autoajuda, pronto, décadas irão transpor a sua linha de

existência e talvez você ainda não se sinta realizado.

Quer aproveitar melhor a residência de cirurgia plástica?

- Ao apresentar-se no primeiro dia no serviço, esteja de bata, de preferência com a logomarca do serviço, **procure conhecer a rotina previamente com os residentes.**

- Apresente-se ao preceptor e ao regente do serviço, **dica:** entre em contato com eles uma semana antes ou mais.

- **Chegue ao ambulatório antes do preceptor.** Dirija-se aos pacientes pelo nome e trate-os igualmente como trata os do seu consultório.

- Nas cirurgias, chegue bem antes do cirurgião preceptor, realize a punção venosa, monitorize o paciente, faça tudo no padrão ouro para quando o anestesista chegar, tudo estar pronto. **Estes detalhes ajudam evitar que os anestesistas reclamem que vocês estão demorando muito dando os pontos cirúrgicos finais da cirurgia.**

- Se o staff chegar e o paciente não estiver pronto na mesa cirúrgica de acordo com a rotina do serviço, fatalmente o staff vai iniciar e fazer os principais tempos da cirurgia, sobrando só a suturas demoradas e reclamações dos anestesistas que pode lhe rotular como lento, com pouca habilidade cirúrgica e que residente fulano de tal é muito melhor... **seja este melhor, o caminho é este.**

- Nos primeiros momentos aceite sua ignorância em cirurgia plástica, pergunte ao R3 antes do R2, ele gosta de ensinar mais, para você ajudá-lo melhor nas mastoplastias... kkk.

- **Faça amizade com as enfermeiras e auxiliares do bloco, conheça o profissionais do CME do seu hospital.**

- Reserve os LAPS cirúrgicos da sala da plástica, **sempre, qualquer urgência no bloco, a primeira cirurgia a ser suspensa é a plástica**, se o paciente já estiver na sala monitorizado e com veia instalada, passam

a urgência direto para outra sala que está sem equipe e paciente.

- Acompanhe seu paciente até a recuperação anestésica e **explique o caso ao anestesista que recebe a paciente, isto é 5 estrelas, não esqueçam.**

- Acompanhe o paciente que você operou, faça você mesmo os curativos e **comunique pessoalmente ao seu staff o seguimento pós operatório**, vai aprender muito, ganhar confiança e experiência.

- Seja curioso, coerente e saiba explorar o que cada preceptor tem de melhor, **não explore a ignorância cirúrgica de ninguém.**

- Faça a descrição cirúrgica e prescrição médica organizada e bem legível, quando você sair da residência qualquer demanda judicial vai ser via prontuário e o preceptor é responsável, ele sabe disso.

- **Faça seu projeto de monografia de conclusão logo no R1, você terá mais tempo para planejar a metodologia e obter excelência no trabalho.**

- Frequente as aulas teóricas, jornadas e congressos, **o regente sempre vai facilitar suas viagens para estes fins.**

- Lembre-se que está constituindo novos relacionamentos humanos que pode se transformar em amizades ou inimizades, são três anos de convivência.

A vida não é só trabalho, conviva socialmente com seus amigos do hospital, colegas e preceptores, não deixe o tempo passar sem estes bons momentos da vida. Se pudesse falar mais, seriam palavras de **gradidão aos meus preceptores e mestres.** Iniciei como residente há quase trinta anos neste mesmo serviço que hoje tenho a honra de estar regente, só faltam cinco para aposentadoria e passagem do bastão. **Quem agradece, o mérito reconhece, as pessoas felizes lembram o passado com gradidão, alegram-se com o presente e encaram o futuro sem medo.**

JOÃO ASSAF SCARELI HADBA
Residente de Cirurgia Plástica
Hospital Mater Dei – Belo Horizonte-MG



A origem para chegarmos na residência de cirurgia plástica surgiu a partir do instante em que prestamos o vestibular para medicina. Será que naquela época imaginávamos o tamanho do percurso a ser seguido? Certamente não.

Após seis anos na faculdade de medicina e dois anos de cirurgia geral, chegou o momento de encarar três anos de residência de cirurgia plástica. Enquanto colegas de turma que optaram por outras especialidades encontram-se estabilizados financeiramente, muitos casados, construindo famílias, você está apenas no início de uma formação para especialista. Lembrando que ninguém te forçou ou obrigou a seguir este caminho, a decisão foi exclusivamente sua.

A abdicação exercida durante todo esse período permanecerá, pois virão congressos, simpósios, jornadas e cursos. Ao longo dos três anos de residência a busca por aprendizado deve ser intensamente explorada. Sabemos que cada serviço têm os seus prós e contras, sendo importante o residente conhecer novos horizontes, realizando a complementação com estágios externos, aulas promovidas pela SBCP e muito estudo. A dedicação ao estudo é tamanha durante esse período, pois almejamos a obtenção de sucesso na prova de especialista realizada ao final da residência.

É notório que para melhor aproveitamento, o residente de cirurgia plástica deve compor uma base sólida de estudos, técnicas e aprimoramentos durante esse período. Sua formação será fundamental para trilhar uma carreira profissional brilhante, mediana e modesta.

Lembre-se: Aquela fruta suculenta e nutritiva exposta na fruteira, um dia já foi semeada, adubada e bastante irrigada, portanto aguarde o amadurecimento para poder saboreá-la prazerosamente!!!



RODRIGO D'ÊÇA
Membro Titular - SC

A CLASSE MÉDICA E PARTICULARIDADES

A classe médica é uma estrutura nacional formada por profissionais de medicina.

Como estrutura de classe tem vários órgãos que a dirigem e congregam, Ministério da Educação e Cultura (MEC), Ministério da Saúde, Conselho Federal de medicina e regionais estaduais, Federação de Sindicatos Médicos e seus federados, Associação Médica Brasileira (AMB), regionais estaduais, Federação Brasileira de Academia de Medicina e suas federadas,

Formação profissional

Sob o controle do Ministério da Educação o cidadão recebe grau em medicina através das reitorias das universidades onde cumpriu as exigências para este fim. Aqueles que desejam realizar um curso de formação após a colação de grau devem atender às várias formalidades conforme os pré-requisitos de cada programa de residência do serviço pretendido, oficiais ou não de universidades.

Ainda sob a chancela do Ministério da Educação existe a Comissão Nacional de Residência Médica com a finalidade de reger a pós-graduação "latu sensu" enquanto a formação "stricto sensu" é coor-

denada pelo CNPQ – MEC e desenvolvidos pelas universidades através de cursos credenciados.

Reconhecimento de especialização

O Ministério da Educação que criou a Comissão Nacional de Residência Médica (Coreme) apesar de ser representada nas pontas pelas comissões estaduais e estas, pelas Comissões de Residência de cada hospital, coordena e define as normas das residências.

Em paralelo o próprio MEC através da Coreme passou ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a administração deste setor. O CFM, entretanto, passou para AMB que congrega as várias sociedades de especialidades, os compromissos da formação e avaliação dos candidatos ao título de especialista.

À sociedade da especialidade cabe organizar, prover e fazer cumprir o programa da residência aprovado junto à sua Comissão Hospitalar. O Serviço Credenciado será reconhecido após o aval da fiscalização da federada de cada especialidade da AMB como sua representante a quem compete a organização de exames para considerar aprovado e encaminhar o nome do candidato à AMB para gerar o devido diploma de especialista.

Liberação para o exercício da profissão

O Conselho Federal de Medicina é a autarquia do governo federal que registra, libera e regula a prática da medicina com normas, portarias e resolu-

ções que definem os direitos, obrigações e obstruções na prática médica.

Exerce sua função através dos conselhos regionais que liberam o exercício da profissão e registram o título de especialista gerando o número do CRM e outro para o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) com divulgação obrigatória em todos os documentos de uso profissional.

Para a boa convivência entre colegas médicos e da especialidade existem regras sociais e éticas que controlam o comportamento geral.

Este órgão além de legislador também é judicante, mas, com poder apenas sobre a classe médica da mesma forma que os outros conselhos são limitados apenas aos espaços de sua competência. Toda atitude ou ato emitido pelo conselho fora do âmbito da profissão é desprovido de valor legal ainda que o façam.

A ordem como a dos advogados reúne Conselho, Associação e sindicato numa só entidade.

Como órgão judicante da profissão o CFM somente tem poder para julgar, faltas contra o código de ética ou resoluções que podem ser nacionais ou regionais. Ele não tem poder para deliberar sobre atos de outras profissões.

Quando acontece alguma invasão da profissão, ele depende de processo na justiça comum, cuja lentidão sugere inatividade do CFM.

Como órgão judicante ele não tem poder de polícia e depende de denúncias para abrir uma sindicância e instaurar um processo, a partir daí tem cinco anos para evoluir e poder julgar. Os advogados são peritos em arrastar os processos até expirar os prazos.

Comportamento do cirurgião plástico

Primeiro tem a parte humana da profissão cujos

pacientes que nos procuram, abrem seus corações e revelam toda sorte de mazelas, complexos e problemas. Neste convívio necessitamos ouvir o paciente, valorizar tudo que mais preocupa e aflige nosso consultante que ali está a busca de apoio e ajuda.

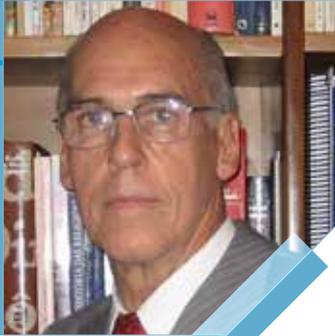
Este paciente quer perceber nossa manifestação de interesse por ele e merece a análise completa do seu infortúnio com as possíveis soluções e riscos da cirurgia. Neste momento da para perceber o verdadeiro interesse do paciente. Se ele não concordar e for embora não se preocupe você perdeu um paciente e ganhou a paz. Todo paciente que vem a você por indicação de outro vem com espírito aberto e crédulo, aceitando suas posições. Aquele que vem por um vídeo ou outra promoção em blogs ou desenhos que se propõem explicar os procedimentos ele se impressiona e vem a você com a imagem da perfeição que o desenho lhe passou. "Deixa comigo" é uma afirmação perigosa porque encerra todo tipo de promessa e capacidade superior. Por melhor que seja explicado, ela não perdoará nada fora do lugar e questionará tudo se não for até o tribunal, pois faltou a parte humana o contato.

As propagandas divulgam o nome, mas, não conferem credibilidade, apenas banalizam a especialidade.

O paciente não é mercadoria e o ganho no ato operatório é uma consequência e não meta e um mal resultado cobra juros muito altos.

É o relacionamento humano que faz operar avó, mãe e neta, noutra forma, já no início ela traz o advogado.

Para finalizar quero parabenizar a SBCP, pela preocupação em alertar os sócios para não ingressarem em grupos de agenciamento de cirurgia, além de trazer pacientes aproveitadores cria para cada médico um nicho apenas neste nível social.



TRÊS ESPÉCIMES DE MÉDICOS

EVALDO D'ASSUMPÇÃO
Membro Emérito da SBCP

Minhas caminhadas matinais sempre terminam num dos pontos que defini para meditação, e também para contemplar a natureza, o mar, e o infinito misterioso que se esconde além da linha do horizonte. Esta foi, com certeza, uma das razões mais fortes para deixar as montanhas de Minas, lindas, porém limitantes do olhar: contemplar o horizonte infinito e refletir sobre a vida e para a vida. E numa dessas reflexões, emergiram pensamentos sobre a profissão que escolhi aos oito anos de idade, e que assumi ao terminar o curso médico em 1963. Ocorreu-me então que existem três espécimes de médico: aquele por vocação, o profissional, e o oportunista.

O médico por vocação, é aquele que nem sempre sabe dizer quando decidiu ser médico. Sabe apenas que tal ideia sempre esteve em suas fantasias, em seus pensamentos. Nas brincadeiras infantis, exercia imaginária função de médico, cuidando de pequenos animais, de bonecos quebrados. E quando lhe perguntavam o que seria quando crescesse, respondia sem titubear: médico! Passam-se os anos, e sua vontade nunca arrefece. Percorre com persistência, segurança e força de vontade, os cami-

nhos que o levarão ao objetivo ideado. A especialidade, nem sempre vem de imediato, mas em suas falas já se vislumbra o que deverá ser. Vencidas as etapas formativas, recebe o diploma como a realização fundamental de sua vida. Passa então a dedicar-se ao seu trabalho com profundo amor e respeito, muitas vezes sacrificando momentos de lazer e de vivência familiar, pois aliviar sofrimentos, curar feridas e doenças, salvar vidas, não tem dia nem hora marcada. Cuida e consola com profundo respeito, dedicação e carinho. Sabe ouvir os que sofrem e aos seus familiares, e cuida-se para nunca demonstrar cansaço, ou qualquer menosprezo e desatenção. Nesse processo, muitas vezes sacrifica seus ganhos financeiros, valorizando mais o cuidar do outro, do que a si próprio. É chamado de idealista, às vezes até pejorativamente, mas isso não o abala. Sua vocação é sua convicção. E é feliz, mesmo enfrentando dificuldades e desconfortos. É MÉDICO, totalmente escrito com maiúsculas.

Já o profissional, este também tem a vocação para a medicina, além de obstinada preocupação para se tornar o melhor. Todavia, sua força propulsora vem especialmente da denodada busca pela fama e fortuna. Trata com perícia seus pacientes, contudo impõe sempre uma rotina de trabalho que lhe permite maiores oportunidades de reconhecimento e remuneração. Sua disponibilidade para os enfermos é restrita ao necessário para a execução primorosa do seu trabalho. Para tal, logo forma

uma equipe, o que não lhe é difícil pela notoriedade conquistada, e pela pletora de médicos recém-formados, ávidos por uma formação de qualidade. Logo ele transfere a parte rotineira e burocrática para seus assistentes, tornando-se quase inacessível para seus clientes, uma vez ultrapassada a fase crítica do tratamento. Aos auxiliares caberá a parte supostamente secundária, e ele somente voltará à cena se razões extremamente imperiosas o exigir. Daí ouvirmos constantes queixas de que o Dr. Fulano é muito competente, porém seus clientes, e especialmente os familiares, raríssimamente conseguem acessá-lo. Procurado, ou está com a agenda lotada e sem tempo para atender, ou viajando para congressos e reuniões médicas, dando aulas, apresentando trabalhos quase sempre realizados por sua equipe, que tem apenas a sua supervisão, e no final sua assinatura como autor. Poucos se dão conta de que as casuísticas por ele apresentadas, com frequência possuem números estratosféricos, humanamente impossíveis de serem alcançados por um único profissional, por mais competente, rápido e longevo que seja. A notoriedade, porém, fica sempre para ele, e lhe proporciona soberbos rendimentos, além de posição privilegiada nos ambientes que frequenta. Quase sempre é, sem dúvida, um ótimo profissional médico, mas como humanista hipocrático, fica muito a desejar, sendo

alvo cobiçado e fácil para espertos advogados e clientes insatisfeitos.

O oportunista, nem sempre tem vocação para a medicina. Geralmente o que têm é um pai, um tio, um sogro médico, ou então um mecenas que possui hospital, clínica, laboratório ou qualquer estrutura médica já montada, na qual ele terá um emprego garantido, fazendo-o supor que não haverá obstáculos a vencer. Geralmente forma-se em uma escola de medicina de segunda ou terceira categoria, onde não fazem muitas exigências. Tampouco lhe importa uma boa residência, uma sólida formação numa especialidade. Qualquer uma está ótima para ele, a quem só interessa o diploma que legalizará o seu futuro, e depois o dinheiro que irá ganhar, não se incomodando com o que, e o como, irá fazer para tal. São os que mais contribuem, para a péssima qualidade da assistência médica que impera em nosso país, pelo quase total desprestígio dos bons profissionais desta área, e pela judicialização cada vez maior da medicina.

Concluo com uma verdade que deve ser dita e bem explicitada: essas categorias não são absolutamente determinantes e fechadas. Há exceções, há quem se inicia numa delas, mas reorienta seu caminho, podendo até tornar-se um MÉDICO. Cada um, ao se olhar no espelho, sem venda nem peia, certamente saberá onde se situar.





FERNANDO PARRO
Membro Titular - SP

A INCIDÊNCIA DO **CARCINOMA** **BASOCELULAR** ESTÁ AUMENTANDO

Nos próximos 10 anos, é esperado que a incidência do Câncer aumente em cerca de 30%. Este fato tem estimulado o investimento de centros especializados, a incrementar conhecimentos e esforços, no sentido de estarem prontos para enfrentar o crescente problema.

O Cirurgião Plástico, atuando com oncologia cutânea ou com cirurgia reparadora, deve buscar conhecimento e estar preparado para esta demanda, pois de nada adianta uma reconstrução facial primosa, sobre uma área com tumor incompletamente removido. A recidiva tumoral irá causar perda da reconstrução e dano maior ao paciente.

Neste cenário temos o carcinoma basocelular (CBC), que é a neoplasia mais frequente na humanidade. De origem epitelial, com grande diversidade de formas clínicas e que representa no mínimo o dobro da incidência de qualquer outro dos tumores malignos que ocorrem na raça humana.

Classificado na categoria câncer de “pele não melanoma”. Corresponde a cerca de 80% do total desta categoria.

No Brasil, segundo o INCA, a estimativa da in-

cidência de “câncer de pele não melanoma”, para 2018/19 é de 165.580 casos novos por ano, então cerca de 132.464 casos novos por ano será de pacientes com carcinoma basocelular¹.

Nos Estados Unidos, estima-se em 3,5 milhões, o número de casos novos de câncer de pele não melanoma por ano, sendo 70 a 80% de CBCs².

A maior incidência mundial é de Queensland, Austrália, com cerca de 2.389/100.000 homens e 1.908/100.000 mulheres brancas por ano³.

O CBC é portanto um tumor muito frequente, que tem crescimento lento e raramente apresenta disseminação metastática⁴⁻⁸. Por isso é erroneamente abordado como um tumor pouco agressivo e tratado inadvertidamente com ressecções econômicas, cauterizações químicas ou elétricas e até com “corticóide” ou “antimicóticos”, quando confundidos com queloides ou micoses cutâneas. Condutas geralmente adotadas sem a prudente confirmação diagnóstica, por biópsia e exame anátomo-patológico, fundamental na programação terapêutica.

Atuando como oncologista cutâneo há quase três décadas e principalmente nos dias atuais, tenho deparado com uma frequência muito elevada de com pacientes portadores de CBC “recidivado” (mais de 50%), muitas vezes já operados 3, 4 vezes ou mais.

Se o CBC é um “tumor pouco agressivo”, porque ocorrem estas recidivas?

A resposta é simples: as abordagens iniciais

destes pacientes foram inadequadas, na quase totalidade dos casos de recidiva. As conseqüências da abordagem inadequada no tratamento primário, resultam em novas cirurgias, ressecções maiores, comprometimento de estruturas nobres como nariz, pálpebras, orelhas, etc., podendo ainda haver invasão e progressão do tumor para as órbitas, erosão da calota craniana, infiltração da base do crânio, etc.

Ao cirurgiões plásticos que não pretendem se aprofundar no campo da oncologia, devo advertir que, independente da sua vontade, você vai ter um paciente com carcinoma basocelular no seu consultório, mesmo que o paciente não saiba e tenha te procurado para fazer um procedimento estético ou que tenha sido encaminhado por um dermatologista, para tratar e reconstruir a área afetada pela neoplasia.

Então vamos estar preparados!

Por que ocorre o Carcinoma Basocelular?

O principal fator etiológico para a ocorrência do carcinoma basocelular é a exposição à radiação ultravioleta (UV)⁹⁻¹³. Seja qual for a fonte, natural (sol) ou artificial (lâmpadas frias, solda elétrica, bronzeamento artificial). A exposição crônica tem efeito cumulativo e manifesta-se mais intensamente após os 30 anos de idade.

Pelo menos dois mecanismos relacionados aos raios UV estão envolvidos na ocorrência do CBC. As radiações UVA (400 a 320nm) e UVB (320 a 280nm) são responsáveis por alteração do DNA celular, formando dímeros de pirimidina, atuando como um agente mutagênico. O outro mecanismo conhecido é a supressão imunológica, através da alteração do gene p53. Ambos determinam a perda da regulação da proliferação celular.

As áreas expostas ao sol mais frequenter-

te acometidas são: nariz, orelhas, pálpebras, região frontal, "V" do decote e membros superiores. A maior incidência é na população caucasiana masculina, com idade superior a 30 anos¹⁴.

Exposição a agentes químicos, como arsênico, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, como o carvão da ulha, fuligem, asfalto, lubrificantes, óleos e parafinas também estão relacionados como fatores predisponentes ao CBC e distúrbios genéticos representados por doenças como o xeroderma pigmentoso, disqueratose congênita, epidermólise bolhosa distrófica, albinismo, epidermodisplasia verrucosa, lúpus eritematoso discóide e a síndrome do nevo basocelular (Gorlin), predispõe à ocorrência de CBC.

A partir do aparecimento da lesão inicial, o carcinoma basocelular tem um crescimento lento, por meses ou anos, causando destruição tecidual no local da lesão primária¹². Raramente produz metástases, sendo estas relatadas apenas nas formas mais agressivas.

Pode apresentar neurotropismo e, quando presente, se traduz pela invasão perineural, ocorrendo em cerca de 15 a 20% dos casos^{15,16} (Fig. 1).





Fig. 1: A) paciente com CBC recidivado, por invasão perineural. B) Tomografia Computadorizada evidenciando extenso comprometimento do globo ocular esquerdo, parede anterior da maxila, assoalho da órbita, células etimoidais e parede nasal lateral esquerda. C) Aspecto após a ressecção tumoral, com cavidade orbito-malar, comunicando-se com a cavidade nasal. D) Reabilitação da paciente, com prótese, simulando a região naso orbitária esquerda.

No CBC recidivado, a progressão do tumor ocorre para as bordas e para a profundidade, a partir do crescimento do tumor residual (da margem comprometida na primeira ressecção) ou por implante de células tumorais (pelo uso do mesmo instrumental cirúrgico, durante a remoção do tumor e na reconstrução)^{17,18,19}.

Como o Carcinoma Basocelular se manifesta clinicamente?

O carcinoma basocelular tem diferentes formas clínicas, com padrões de invasão distintos. São classificados em sub-tipos, cada um com diferente potencial de invasão dos tecidos vizinhos. Um mesmo tumor pode apresentar mais de um sub-tipo. O conhecimento dos sub-tipos do CBC é fundamental para o planejamento cirúrgico.

As formas clínicas (sub-tipos) são:

Sólido ou Nodular: é a forma mais frequente, aparecendo inicialmente como um nódulo com uma superfície perlácea, brilhante e finas vênulas e telangiectasias. Pode apresentar depressão central e ulceração. Com a evolução, invade os tecidos adjacentes

(Fig. 2A). A forma **Nevóide** semelhante ao sólido apresenta nódulos pequenos e pouco elevados, com coloração marrom-rosado. Inicialmente tem crescimento lento e pode se tornar invasivo. Pode ocorrer em área não exposta ao sol e estar associado à síndrome do nevo basocelular.

Adenoide Cístico: é uma forma variante do sólido ou nodular, podendo apresentar cistos de tamanhos variados (de micro a macroscópicos). Sua cor varia do perláceo rosado ao azul acinzentado, dependendo do grau de desenvolvimento dos cistos. (Fig. 2B).

Superficial Multifocal: como o nome diz, apresenta comprometimento superficial, com pele avermelhada, com ou sem pequenas áreas de ulceração, margem mal definida. Assemelha-se a queratose actínica irritada e à doença de Bowen (CEC *in situ*). Pode também ser ulcerado ou cicatrizante, com limites imprecisos (Fig. 2C).

Esclerodermiforme: inicialmente plano, apresenta-se como uma placa endurecida na pele, que passa despercebida por vários

anos. Pode-se visualiza-lo pela incidência direta de uma fonte de luz, observando a superfície perlácea, a elevação e as teleangiectasias. Muitas vezes as bordas são de difícil determinação e a invasão profunda é mais intensa (Fig. 2D).

Micronodular: caracteriza-se por apresentar descontinuidade do tecido tumoral, permeado por estroma "normal". Na superfície pode ocorrer ulcerações e erosão. As bordas são de difícil definição e o comprometimento de tecidos profundos é mais agressivo (Fig. 2E).

Infiltrativo: o tumor caracteriza-se pela progressão do tumor por cordões celulares, associado à fibrose. É possível palpar os planos profundos além da borda, freqüentemente encontrando um volume superior ao demonstrado na superfície. Pode ser confundido com o carcinoma espinocelular, ter evolução agressiva, com extensa destruição tecidual (Fig. 2F).

Metatípico ou basoespino: lesão inicialmente de cor rosa opaca, sem vasos na superfície ou reflexos de luz. Evolui com crescimento mais rápido e ulceração. Freqüentemente confundido com o carcinoma espinocelular, é a forma clínica mais relacionada a metástases (linfonodos, pulmões, fígado e ossos), porém bastante raras.

Pigmentado: a pigmentação é uma característica que pode ser encontrada em qualquer dos sub-tipos dos carcinomas basocelulares. Varia de pequenas quantidades de pigmento ao marrom enegrecido. É facilmente confundido com o melanoma maligno (Fig. 2B e 2D).

Como as diferentes formas clínicas invadem os tecidos são?

Para entender os padrões de invasão, vamos rever um pouco da anatomia patológica:

O carcinoma basocelular é um tumor epitelial, caracteriza-se por apresentar células semelhantes às



Fig. 2: Fotos dos sub-tipos clínicos de carcinoma basocelular respectivamente: A) nodular ou sólido, B) adeno-cístico, C) superficial, D) esclerodermiforme, E) micronodular e F)infiltrativo.

da camada basal da epiderme, com núcleo basofílico, grande e ovalados. Geralmente tem arranjo em paliçada e em mais de 95% dos casos está em contato com a epiderme. Pode apresentar um estroma abundante.

Os diferentes sub-tipos são classificados em relação as características macroscópicas e principalmente ao padrão de crescimento e invasão do tumor, com reconhecida importância clínica. Um mesmo tumor pode apresentar formas mistas²⁰.

As diferentes formas clínicas correspondem os diferentes sub-tipos.

O sub-tipo Sólido ou Nodular tem a característica de manter a “massa tumoral” coesa, sem prolongamentos, com menor comprometimento dos tecidos adjacentes.

O Adenoide Cístico apresenta cistos mucosos, de micro a macroscópicos, e tem limites semelhantes ao sólido, geralmente bem delimitado.

O Superficial Multifocal, como o próprio nome diz, localiza-se superficialmente, junto a camada basal, cresce em descontinuidade, como “pontos de tumor” espalhados em uma superfície.

Estes três primeiros padrões, são “menos agressivos”, pois invadem “pouco” os tecidos vizinhos.

O Esclerodermiforme apresenta crescimento em “cordões” que invadem os tecidos, comprometendo extensões maiores, a partir das margens macroscópicas.

O Micronodular também apresenta invasão tecidual agressiva, por porções do tumor que crescem em descontinuidade, como um tumor fragmentado.

O Infiltrativo tem a característica de invasão e destruição de tecidos profundos, de forma mais acelerada e intensa.

E o Metatípico (baso-espino) apresenta alguma

diferenciação escamosa, apresentando elementos tanto do carcinoma basocelular, como do carcinoma espinocelular.

Estes três últimos representam as formas mais agressivas do CBC.

Qualquer dos sub-tipos podem apresentar pigmentação característica, sendo referidos então como pigmentados.

O conhecimento da histopatologia dos sub-tipos do CBC, ajuda a compreender porque um carcinoma basocelular esclerodermiforme ou micronodular, tem o comportamento mais invasivo que um sólido ou nodular (Fig. 3).

Quando devemos suspeitar da ocorrência de uma recidiva?

Recidiva é o reaparecimento da lesão em área previamente tratada, entre seis e 24 meses após o primeiro tratamento¹⁶.

Os sinais de alerta para uma recidiva são: 1) cicatrizaçã com evolução lenta e/ou ulceração, 2) alteração tardia na cicatriz, como endureçã, vermelhidã, teleangiectasia e crostas, principalmente nos primeiros 2 anos de pós-operatório, podendo ser confundida com um quelóide 3) aparecimento de pápula ou nóculo na cicatriz, 4) destruiçã tecidual e 5) endureçã palpável em plano profundo subjacente a cicatriz cirúrgica (Fig. 4, Fig. 5).

As formas clínicas mais susceptíveis a recidiva são: esclerodermiforme, micronodular, infiltrativo e metatípico; a localização predominante é a face e estão relacionadas às ressecções econômicas¹³⁻¹⁵. Ocorre mais em homens, após os 50 anos, e também quando associado ao tratamento inicial com radioterapia eletiva ou coadjuvante.

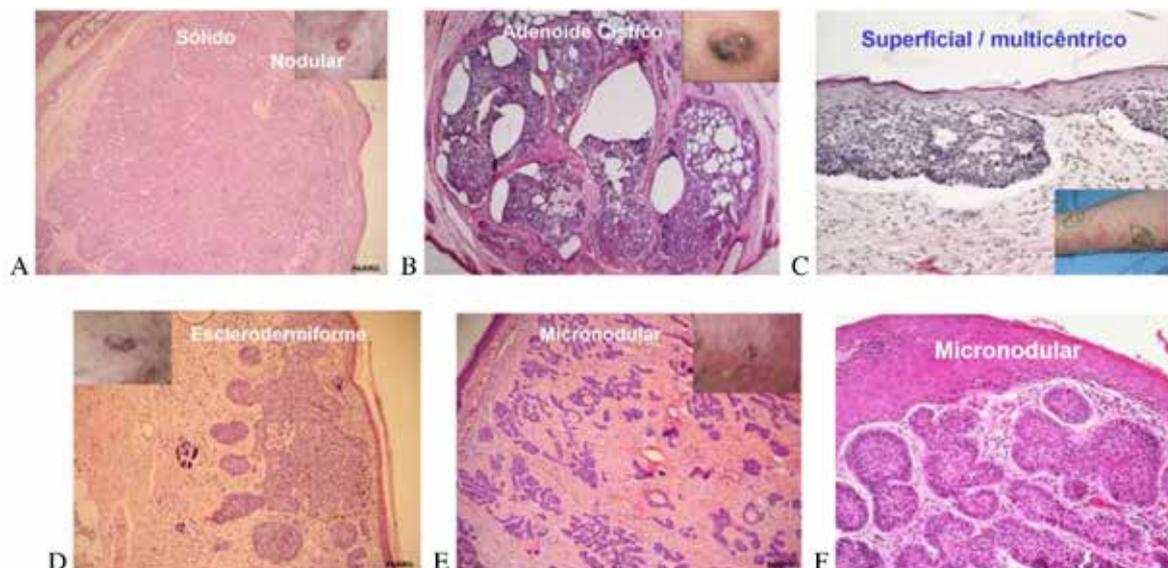


Fig. 3: Fotos dos aspectos microscópicos dos sub-tipos (variações clínicas) do carcinoma basocelular. (A e B) Preparações de lâminas coradas com HE, mostrando o arranjo "mais comportado" dos carcinomas basocelulares, de sub tipos sólido e adenocístico respectivamente, (C) característica do sub-tipo superficial multifocal, com o tumor posicionado junto a camada basal da epiderme. (D) o sub-tipo esclerodermiforme se propaga em cordões, invadindo os tecidos adjacentes (E e F) o sub-tipo micronodular progride em porções tumorais descontínuas ou fragmentadas.

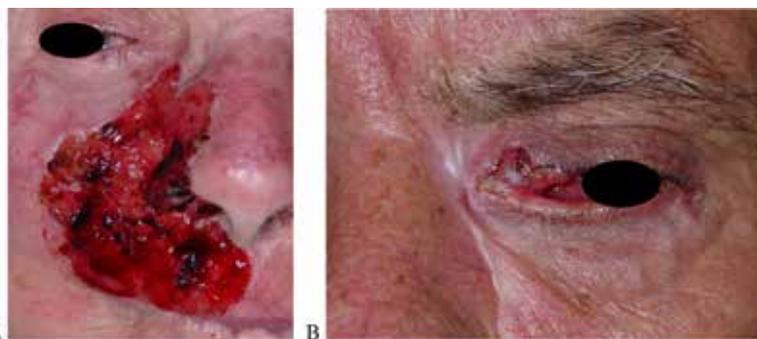


Fig. 4: Pacientes com carcinoma basocelular recidivado: (A) Paciente com História de lesão malar direita com mais de 6 anos de evolução. Referia que a lesão inicial se assemelhava a uma pequena "espinha" (sic), com sangramento eventual. Tinha sido submetida a cauterizações e resecções anteriores, com repetidas recidivas. No momento da nossa avaliação, apresentava comprometimento profundo das estruturas da face. (B) Paciente com história de tratamento cirúrgico prévio de lesão em canto interno do olho esquerdo, dois anos antes da atual foto. Apresenta recidiva de um carcinoma basocelular ulcerado, acometendo o canto interno do olho, pálpebra superior e inferior.

Como avaliamos o potencial de risco de recidiva de um CBC?

Podemos avaliar o risco de recidiva local, para cada paciente, combinando vários fatores como: tamanho e localização da lesão, sub-tipo histológico, bordas da lesão (bem ou mal definidos), se é primária ou recorrente, se houve tratamento por radioterapia prévia ou não, se o paciente é imunossuprimido e se o tumor apresenta invasão perineural. NCCN V.1.2018 (Fig. 6).

Como avaliamos então um paciente com suspeita de ter um CBC?

O diagnóstico é inicialmente clínico, considerando a história do paciente, com o tempo de aparecimento e evolução da lesão primária, antecedentes de exposição à radiação ultravioleta (solar ou artificial), se a lesão já foi tratada anteriormente, seja por cirurgia, cauterizações ou agentes químicos, o exame físico especial considera as características macroscópicas do tumor (que sugere até o seu sub-tipo para olhos treinados) e exames de imagem (to-

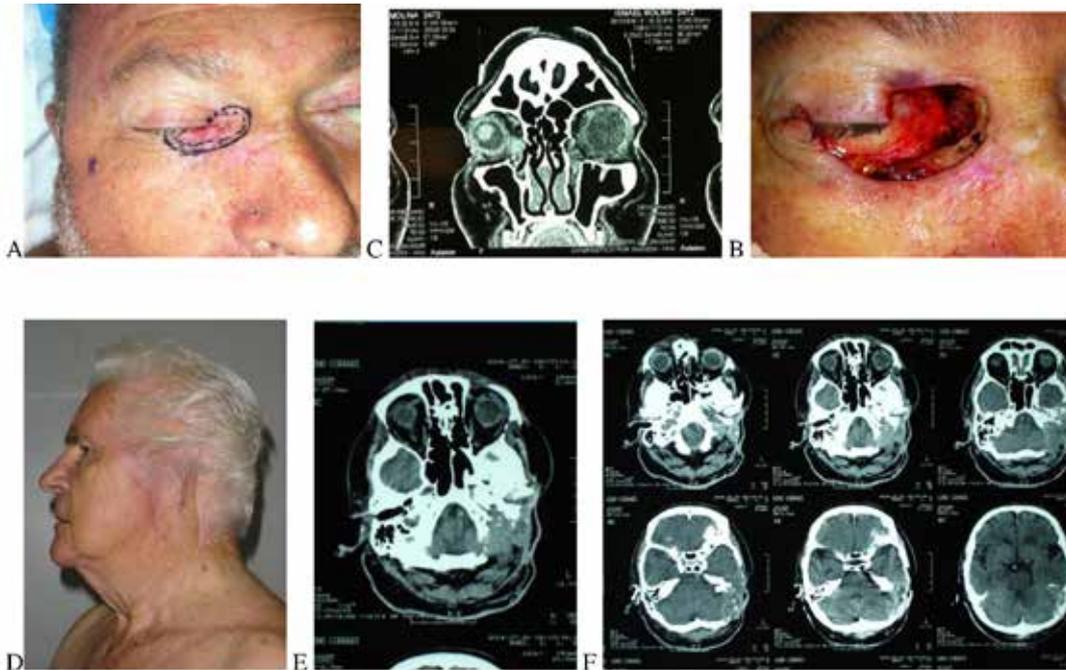


Fig. 5: A) Imagem de um paciente com CBC recidivado em canto interno do olho direito. Marcação externa do tumor. B) Tomografia Computadorizada evidenciando o comprometimento de estruturas profundas, incluindo tecidos da porção ântero medial da órbita e aparelho lacrimal. C) Perda tecidual, após a remoção do tumor, com confirmação de margens livres, por análise anatomo-patológica trans-operatória por gongelação em 3D. D) Paciente no quinto ano pós operatório, de ressecção de CBC recidivado, em pavilhão auricular esquerdo e terço externo do conduto auditivo esquerdo, com anátomo patológico referindo margens livres. Não apresentou nenhuma evidência externa de recidiva, ao exame físico, durante o seguimento de "5 anos" de pós-operatório. E) e F) Tomografia computadorizada, evidenciando extenso comprometimento da mastóide, parte da fossa cerebral posterior e cerebelo e parte da fossa cerebral média. O exame foi solicitado por ocasião de investigação neurológica, por quadro de isquemia cerebral transitória.

FARORES DE RISCO DE RECIDIVA DO CARCINOMA BASOCELULAR

	Baixo Risco	Alto Risco
Localização	Área L < 20 mm Área M < 10 mm Área H*	Área L ≥ 20 mm Área M ≥ 10 mm
Bordas: Primário x Recorrente:	Bem definidas Primário	Mal definidas Recorrente
Imunossupressão	-	+
Radioterapia prévia ou Processo inflamatório crônico	-	+
Patologia (Subtipo): Adenocístico	Nodular ou sólido Micronodular Superficial	Esclerodermiforme, Infiltrativo, Metatípico (em qualquer porção do tumor)
Envolvimento perineural:	-	+

Área H* = região central da face, pálpebras, sombrancelhas, periórbita, nariz, lábios, queixo, mandíbula, pele pré e retro auricular, orelhas, região temporal e também genitais, mãos e pés (lesão de qualquer tamanho).
 Área M = Bochechas, região frontal, couro cabeludo e pescoço.
 Área L = Tronco e extremidades

Fig. 6: Tabela baseada em dados revisados do NCCN, National Comprehensive Cancer Network - Practice Guidelines in oncology (v.1.2018). Classificação das características de lesões com baixo ou alto o risco para ocorrência de recidivas.

mografia e ressonância magnética), para determinar a extensão e limites do comprometimento neoplásico (Fig. 5). Todos estes dados serão empregados na determinação do tratamento adequado a cada caso, levando em consideração a condição clínica do paciente, para então propor o tratamento cirúrgico, radioterápico ou clínico ou associação deles.

A dermatoscopia é um recurso excelente, no auxílio diagnóstico do CBC (Fig. 7) e mais recentemente temos empregado técnicas de imagem como a Microscopia Confocal²¹⁻²⁴ (MC) e Tomografia de Coerência Óptica²⁵⁻²⁸ (TCO), para auxiliar no diagnóstico precoce de recidivas “subclínicas” (Fig. 8).

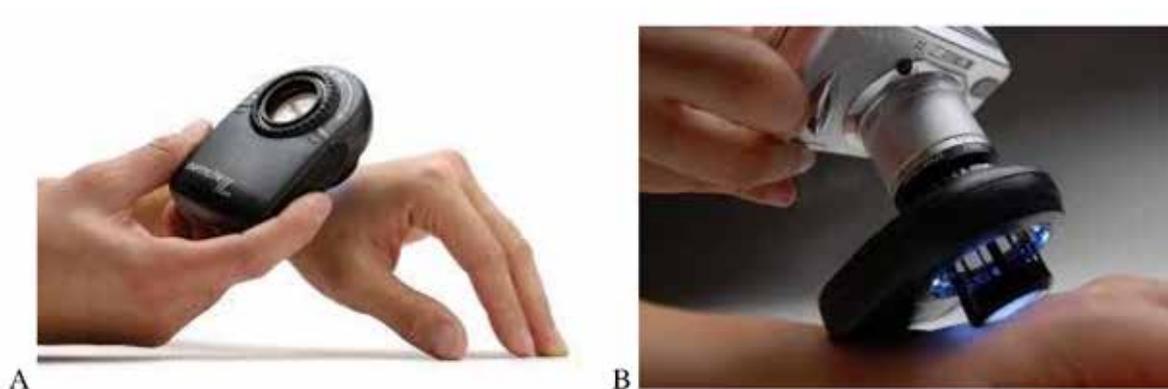


Fig. 7: Dermatoscópico de luz polarizada: A) Uso direto, em contato com a pele, com gel óptico, para diminuir a reflexão da camada córnea. B) Dermatoscópico acoplado a câmera fotográfica digital, permitindo a documentação e arquivamento da imagem obtida.

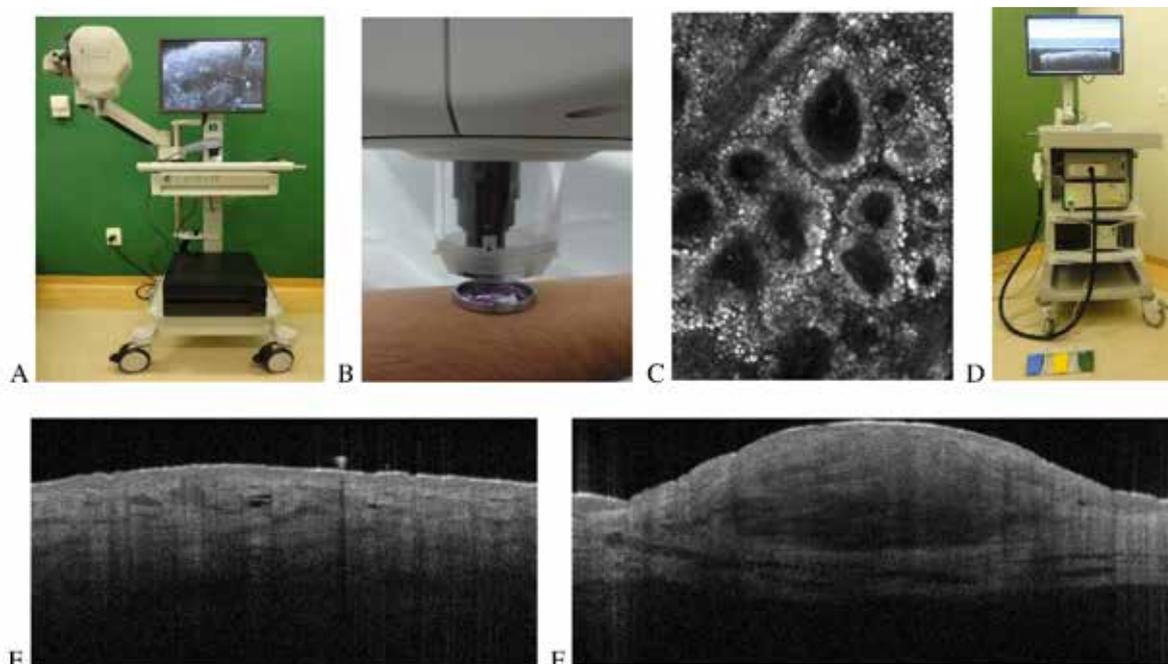


Fig. 8: A) Microscópio confocal. B) Captação de imagem com o microscópio confocal. C) Imagem de microscopia confocal, da região da junção dermo-epidérmica normal. D) Tomógrafo de Coerência Óptica. E) Imagem de tomografia de coerência óptica da pele normal, mostrando a integridade da junção dermo-epidérmica. F) Imagem de tomografia de coerência óptica, evidenciando a perda da junção dermo-epidérmica, correspondente a um carcinoma basocelular.

O diagnóstico de confirmação é conseguido obrigatoriamente por biópsia e exame anatomopatológico²⁹. Imprescindível, pois irá confirmar a suspeita clínica, esclarecer o sub-tipo e contribuir para a definição do tratamento.

A prevenção é sem dúvida o melhor meio para diminuir a ocorrência do carcinoma basocelular.

Os pacientes deve ser orientados (para diminuir a possibilidade de ocorrência do CBC), os que ainda não tiveram nenhum e aqueles que já apresentaram algum CBC, pois estes últimos tem um risco maior de apresentar um segundo tumor primário em um tempo inferior a 5 anos.

O sol é a principal fonte de radiação ultravioleta e a exposição solar é conseqüentemente, o principal fator relacionado ao aparecimento dos tumores cutâneos.

Evitar a exposição solar entre 09 e 15h, principalmente entre os trópicos e altas altitudes, onde os índices de radiação UV são mais elevados.

Recomenda-se o uso de filtro solar com proteção UVA e UVB, fator (fps) 30 ou maior, aplicado 15 min antes de se expor ao sol, e reaplicar a cada 4h, ou mais freqüente, se entrar na água ou estiver praticando um esporte com acentuada transpiração. O uso de roupas com fotoproteção é altamente recomendado.

O auto-exame da pele ajuda na detecção precoce do carcinoma basocelular, além de outras neoplasias cutâneas, como o carcinoma espinocelular e o melanoma. Deve ser feito regularmente (a cada dois meses), procurando manchas, lesões pruriginosas, descamativas, ou que sangram, sinais ou pintas que aumentaram de tamanho, mudaram de forma ou alteraram a cor ou feridas que não cicatrizam por mais de quatro semanas.

Recomenda-se uma consulta anual, com um oncologista cutâneo (dermatologista ou cirurgião plástico), para prevenção do câncer de pele. Não é a mesma coisa que as consultas para “fim estético”, pois toda a pele deve ser examinada, com auxílio de um dermatoscópio.

Feito o diagnóstico do CBC, vamos ao tratamento:

O tratamento de primeira escolha é a cirurgia. As margens iniciais, devem ser rigorosamente avaliadas por exame anátomo-patológico de congelação, em “3D”, o que permite segurança na remoção total do tumor e preservação de tecidos sãos, favorecendo a reconstrução.

No ato cirúrgico, o exame anátomo-patológico de congelação, com avaliação em 3D, é atualmente o “padrão ouro” no diagnóstico de avaliação da totalidade das margens cirúrgicas^{30,31}. O AP 3D é infinitamente superior, em precisão, quando comparado ao tradicional exame tipo “pão de forma” ou “em cruz” (que podem apresentar “resultados falso negativos”), sendo tão eficiente, mais rápido e menos dispendioso, quando comparado a técnica de Mohs³².

Quando o exame de congelação não estiver disponível, recomenda-se, para os CBCs, com baixo risco de recidiva local, (primeira abordagem nos sub-tipos: nodular, adenoide cístico e o nevíide em fase inicial), cirurgia com margem de 4 mm, nas laterais e na profundidade, marcadas a partir dos limites da lesão, além das bordas com alterações inflamatórias na pele.

Para os CBCs com alto risco de recidiva (os sub-tipos esclerodermiforme, micronodular, infiltrativo e metatípico), cirurgia com margens de 10 mm, pois

apresentam maior infiltração dos tecidos próximos, a partir da massa tumoral principal³³.

Como princípio, o tratamento cirúrgico do paciente oncológico, tem como primeiro objetivo a exeresse completa do tumor, com margens laterais e profundas realmente livres, isto é, o cirurgião deve evitar manipular o tumor e sim os tecidos saudáveis da vizinhança. O segundo objetivo é a preocupação com a melhor reconstrução possível, que não pode comprometer o tratamento oncológico e permita a melhor reabilitação funcional e estética do paciente.

Esse conceito deve ficar bem claro, pois de nada adianta uma reconstrução perfeita, sobre uma área comprometida com neoplasia remanescente.

Práticas como cauterização, ou curetagem, de lesões ou das bordas cirúrgicas, para “aumentar a margem de segurança”, não podem ser consideradas oncológicamente corretas, pois inviabilizam o estudo anatomopatológico das margens e consequentemente não se obtém a confirmação diagnóstica da “margem livre”, nem a segurança de se estar reconstruindo sobre uma área livre de tumor³⁴.

Cirurgia paliativa é aceita, onde a intensão do tratamento é a “cirurgia higiênica”, em que não há possibilidade de cura local da doença e o objetivo é proporcionar melhor qualidade de vida, nestes casos,

frequentemente associamos a radioterapia adjuvante.

O tratamento de segunda escolha é a radioterapia³⁵. Recomendada para pacientes sem condição clínica ou que recusam a cirurgia e também como tratamento coadjuvante, nos casos que não seja possível a ressecção com margem adequada³⁶ ou quando o exame anátomo patológico final, faz referência a invasão perineural (Fig. 9).

A radioterapia é contraindicada em pacientes com predisposição genética ao câncer de pele, no xeroderma pigmentoso, Gorlin e também naqueles com doença do tecido conjuntivo, como o lupus e o esclerodermia.

Para o tratamento das formas superficiais do carcinoma basocelulare podemos empregar terapias tópicas. Com muito critério!

Recomenda-se apenas para os sub tipos superficial multifocal e nodulares menores que 2 mm, após curetagem. Não é recomendado para carcinomas basocelulares de subtipos esclerodermiforme, micronodular e invasivos, pois invariavelmente ocorrerá recidiva.

O 5-fluorouracil (Efurix), quimioterápico tópico, é usado em uma ou duas aplicações diárias de 2 a 4 semanas, devendo ocorrer eritema e ulceração local, que indica a eficiência do tratamento³⁷. O imi-

Recomendações de dose e campo para radioterapia no Carcinoma Basocelular

Rxt Exclusiva:	Feixe de eletrons (dose e frações)
Tumor < 2cm	60-64 Gy em 6-7 semanas 50-55 Gy em 4-3 semanas 40 Gy em 2 semanas 30 Gy em 5 frações até 2-3 sem.
Tu ≥ 2 cm, T3/T4 ou Invasão tecidual ou óssea	60-70 Gy em 6-7 semanas 45-55- Gy em 3-4 semanas
PO adjuvancia	60-64 Gy em 6-7 semanas 50 Gy em 4 semanas

Fig. 9: Quadro de dose/frações, de tratamento por Feixe de Eletrons, em relação ao tamanho do carcinoma basocelular. (NCCN v.1.2018)

quimod, imunomodulador, leva as células tumorais a apoptose, sendo aplicado por 5 dias consecutivos e 2 dias não, a noite, por 16 semanas, também devendo ocorrer eritema e ulceração local³⁸.

A terapia fotodinâmica (TFD) é também eficiente, para tratamento do carcinoma basocelular superficial e consiste no emprego tópico do ácido aminolevulínico, em área previamente curetada, aguardando 3 horas sob curativo oclusivo, protegido da luz. Este tempo é necessário para passagem da droga pela membrana celular, até atingir a concentração citoplasmática adequada. Ativa-se então a droga, por luz com comprimento de onda específico, por 7 minutos. O procedimento deve ser repetido após 15 dias. A TFD destrói seletivamente o tecido comprometido por carcinoma basocelular superficial ou sólido menor que 2mm, curetado previamente³⁹. Também é utilizado para tratamento de queratose actínica e doença de Bowen (carcinoma espinocelular "in situ").

Pacientes com CBC sem condição de tratamento cirúrgico, o uso sistêmico do Vismodegib, recentemente aprovado pelo FDA, tem mostrado ser eficiente, para casos com múltiplas lesões ou tumores extensos, em áreas nobres, conseguindo a redução tumoral total ou parcial. Ainda não estão estabelecidos os protocolos definitivos, assim como sua eficiência a longo prazo⁴⁰. Atualmente é usado em doses de 150 mg ao dia, por ingestão oral, por tempo ainda indeterminado.

O paciente tratado por CBC, deve ser acompanhado por um longo período de pós-operatório.

Após o tratamento, os pacientes com carcinoma basocelular devem ser seguidos cada 6 meses, por 2 anos e após, a cada 12 meses por toda a vida.

Em cada retorno, devemos procurar por sinais de recidiva local e novas lesões, considerando o conceito de "campo de pele cancerizável"^{41,42,43,44}, ou seja, na área onde ocorreu um CBC, pode ocorrer outro, pois toda a superfície de pele foi exposta a mesma quantidade de radiação ultravioleta.

Para os pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de tumores recidivados, agressivos, volumosos, com presença de envolvimento perineural ou em áreas com risco de progressão para estruturas nobres (olhos, seios da face, mastóide, ouvido, base de crânio,...) podemos considerar seguir com tomografia computadorizada, de 6 em 6 meses por 2 anos e após, anualmente até completar 5 anos, sendo esta uma conduta de exceção para alguns casos específicos de alto risco de recidiva.

O prognóstico para o carcinoma basocelular é bastante favorável, Quando tratado corretamente, pela primeira vez, os índices de cura devem ser próximos a 100%, porém, quando recidivado, seja qual for a forma clínica inicial, pode apresentar progressão mais rápida.

Concluimos que o prognóstico é bom para o tratamento de lesões primárias e menos favorável para lesões recidivadas. A evolução favorável depende portanto da correta avaliação inicial e da escolha e execução do tratamento primário adequado.

Referências Bibliográficas:

1. <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/>
2. <https://www.aad.org/media-resources/stats-and-facts/conditions/skin-cancer>
3. SILVERSTONE, H.; SEARLE, J. H. A. CSIRO Division of Atmospheric Physics. Personal communication. The ep-

- idemiology of skin cancer in Queensland: the influence of phenotype and environment. *British Journal of Cancer*, v. 24, p. 235-252, 1970.
4. SAKULA, A. Pulmonary metastases from basal cell carcinoma of skin. *Thorax*, v. 32, p. 637-642, 1977.
 5. SANDERSON, K. V.; BATTEN, J. C. Adenoid cystic carcinoma of the scalp with pulmonary metastasis. *Royal Society of Medicine – Proceedings*, v. 68, n. 10, p. 649-650, 1975.
 6. CRANMER, L.; REINGOLD, I. M.; WILSON, J. W. Basal cell carcinoma of skin metastatic to bone. *Archives of Dermatology*, v. 102, p. 337-339, 1970.
 7. COSTANZA, M. E.; DAYAL, Y.; BINDER, S.; NATHANSON, L. Metastatic basal cell carcinoma: review report of a case, and chemotherapy. *Cancer*, v. 34, p. 230, 1974.
 8. WEEDON, D.; WALL, D. Metastatic basal cell carcinoma. *Medical Journal of Australia*, v. 3, p. 177, 1975.
 9. SETLOW, R. B. The wavelengths in sunlight effective in producing skin cancer: a theoretic analysis. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, v. 71, p. 3363, 1974.
 10. FREDERICK, J. E. Ultraviolet sunlight reaching the earth's surface; a review of a recent research. *Photochem. Photobiol.*, v. 57, p. 175, 1993.
 11. LEY, R. D.; APPLGATE, L. A.; FRY, R. J. M.; SANCHES, A. B. Photo reactivation of ultraviolet radiation-induced skin and eye tumors of *Monodelphis domestica*. *Cancer Res.*, v. 51, p. 6539, 1991.
 12. ZIEGLER, A. et al. Mutation hotspot due the sunlight in P53 gene of nonmelanoma skin cancers. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, v. 90, p. 4216, 1993.
 13. EMMETT, E. A. Ultraviolet radiation as a cause of skin tumors. *CRC Critical Reviews in Toxicology*, p. 211-255, 1973.
 14. CASSON, P. Basal cell carcinoma. *Clin Plast Surg*, 7: 301, 1980.
 15. GALLOWAY TJ, MORRIS CG, MANCUSO AA, AMDUR RJ, MENDENHALL WM, Impact of radiographic findings on prognosis for skin carcinoma with clinical perineural invasion. *Cancer* 2005;103(6):1254-1257.
 16. Mendenhall WM, Ferlito A, Takes RP, Bradford CR, Corry J, Fagan JJ, Rinaldo A, Strojan P, Rodrigo JP. Cutaneous head and neck basal and squamous cell carcinomas with perineural invasion. *Oral Oncol*. 2012 Oct;48(10):918-22
 17. SLOANE, J. P. The value of tipping basal cell carcinoma in predicting recurrence after surgical excision. *British Journal of Dermatology*, v. 96, p. 127-132, 1977.
 18. KOPLIN, L.; ZAREM, H. A. Recurrent basal cell carcinoma. *Plastic and Reconstructive Surgery*, p. 656-664, 1980.
 19. FRANK, S. B.; COHEN, H. H.; MINKIN, W. Pseudorecurrence following excision of a basal cell epithelioma. *Archives of Dermatology*, v. 101, p. 578, 1970.
 20. KINT, A. Pathology of basal cell epithelioma. In: ANDRADE, R.; GUMPORT, S. L.; POPKIN, G. L.; REES, T. D. (eds.). *Cancer of the Skin Biology-Diagnosis-Management*. Philadelphia: Saunders, 1976.
 21. Longo C, Farnetani F, Ciardo S, Cesinaro AM, Moscarella E, Ponti G, et al. Is confocal microscopy a valuable tool in diagnosing nodular lesions? A study of 140 cases. *British Journal of Dermatology*. 2013 Jul 8;169(1):58–67.
 22. González S, Sánchez V, González-Rodríguez A, Parrado C, Ullrich M. Confocal Microscopy Patterns in Nonmelanoma Skin Cancer and Clinical Applications. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*. 2014 Jun;105(5):446–58.
 23. Longo C, Rajadhyaksha M, Ragazzi M, Nehal K, Gardini S, Moscarella E, et al. Evaluating ex vivo fluorescence confocal microscopy images of basal cell carcinomas in Mohs excised tissue. *British Journal of Dermatology*. 2014 Sep;171(3):561–70.
 24. Cinotti E, Perrot JL, Campolmi N, Labeille B, Espinasse M, Grivet D, et al. The role of in vivo confocal microscopy in the diagnosis of eyelid margin tumors: 47 cases. *J*

- Am Acad Dermatol. 2014 Nov;71(5):912–2.
25. Gambichler T, Orlikov A, Vasa R, Moussa G, Hoffmann K, Stücker M, et al. In vivo optical coherence tomography of basal cell carcinoma. *J Dermatol Sci.* 2007 Mar;45(3):167–73.
 26. Wahrlich C, et al. Assessment of a scoring system for Basal Cell Carcinoma with multi-beam optical coherence tomography. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology.* 2015 Jan 30;:n/a–n/a.
 27. Alawi SA et al. Optical coherence tomography for presurgical margin assessment of non-melanoma skin cancer - a practical approach. *Exp Dermatol.* 2013 Jul 23;22(8):547–51.
 28. Themstrup L et al. Optical coherence tomography imaging of non-melanoma skin cancer undergoing photodynamic therapy reveals subclinical residual lesions. *Photodiagnosis and Photodynamic Therapy.* Elsevier B.V; 2014 Mar 1;11(1):7–12.
 29. Lever, W.E. – *Histopathology of the skin*, ed 7. Philadelphia, J.B. Lippincott, 1990.
 30. Smith-Zagone MJ, Schwartz MR. Frozen section of skin specimens. *Arch Pathol Lab Med.* 2005 Dec;129(12):1536-43
 31. Häfner HM, Moehrle M, Eder S, Trilling B, Röcken M, Breuninger H. 3D-Histological evaluation of surgery in dermatofibrosarcoma protuberans and malignant fibrous histiocytoma: differences in growth patterns and outcome. *Eur J Surg Oncol.* 2008 Jun; 34(6):680-6.
 32. Mohs, F.E. – Chemosurgery for skin cancer: fixed and fresh tissue technique. *Arch Dermatol*, 11: 211–215, 1976
 33. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines) Basal Cell Skin Cancer. Version 1.2015 NCCN.org
 34. Kuflik, EG, Gage, AA. The five-year cure rate achieved by cryosurgery for skin cancer. *J Am Acad Dermatol* 1991; 24:1002
 35. Mendenhall WM, Amdur RJ, Hinerman RW, Cognetta AB, Mendenhall NP. Radiotherapy for cutaneous squamous and basal cell carcinomas of the head and neck. *Laryngoscope.* 2009 Oct;119(10):1994-9
 36. WILDER RB, KITTELSON JM, SHIMM DS. Basal cell carcinoma treated with radiation therapy. *Cancer* 1991;68:2134-2137.
 37. Love, WE, Bernhard, JD, Bordeaux, JS. Topical imiquimod or fluorouracil therapy for basal and squamous cell carcinoma: a systematic review. *Arch Dermatol* 2009; 145:1431
 38. Schön, M, Bong, AB, Drewniok, C, et al. Tumor-selective induction of apoptosis and the small-molecule immune response modifier imiquimod. *J Natl Cancer Inst* 2003; 95:1138
 39. Morton, C, Horn, M, Leman, J, et al. Comparison of topical methyl aminolevulinate photodynamic therapy with cryotherapy or Fluorouracil for treatment of squamous cell carcinoma in situ: Results of a multicenter randomized trial. *Arch Dermatol* 2006; 142:729
 40. Aleksandar S., M.D., Ph.D. et al., Efficacy and Safety of Vismodegib in Advanced Basal-Cell Carcinoma. *N Engl J Med* 2012; 366:2171-2179 June 7, 2012
 41. *J Kans Med Soc.* 1973 Aug;74(8):306-9
 42. *J Drug Dermatol* 2006, 5: 167-173.
 43. *Dermatol Surg.*1995;21:184
 44. *Am J Clin Dermatol.* 2000;42:4-7

ESTRIAS E CIRURGIA PLÁSTICA

SUA RELAÇÃO E NOVOS TRATAMENTOS

Muitas vezes, os pacientes passam por cirurgias enormes, que demandam esforços hercúleos e causam grandes transformações, mas só focam em pequenas imperfeições, que os deixam muito tristes. Da mesma forma, algumas conquistas parecem pequenas para nós, mas são grandes para eles. O tratamento de estrias é uma delas. Por isso, vale à pena aprender um pouco sobre o assunto.

Estrias são cicatrizes lineares atróficas⁽¹⁾, lesões permanentes da derme, esteticamente indesejáveis⁽²⁾, que raramente causam problemas médicos significativos^(3,4). A fisiopatologia ainda não é clara^(5,6), mas, frequentemente, estão associadas a alterações estruturais do tecido conjuntivo, que incluem a redução da elastina e da fibrina na derme⁽⁷⁾, associadas às forças intrínsecas de distensão⁽⁸⁾. O papel do hiperestrogenismo tem sido apontado⁽⁹⁾. Os locais mais comumente afetados são seios, abdome, glúteos e coxas^(3,4,7).

Sua formação passa por três fases, são vermelhas ou violáceas na fase aguda (*striae rubrae*) e tornam-se azuladas ou arroxeadas na subaguda. Na fase final, crônica, tornam-se depressões claras (*striae alba*)^(8,10).

A figura a seguir mostra uma compilação de tipos de tratamento disponíveis para estrias. A grande maioria tem o estímulo à produção de colágeno, como objetivo, mas alguns também visam melhorar a coloração, com estímulo à produção de melanina⁽²⁾.



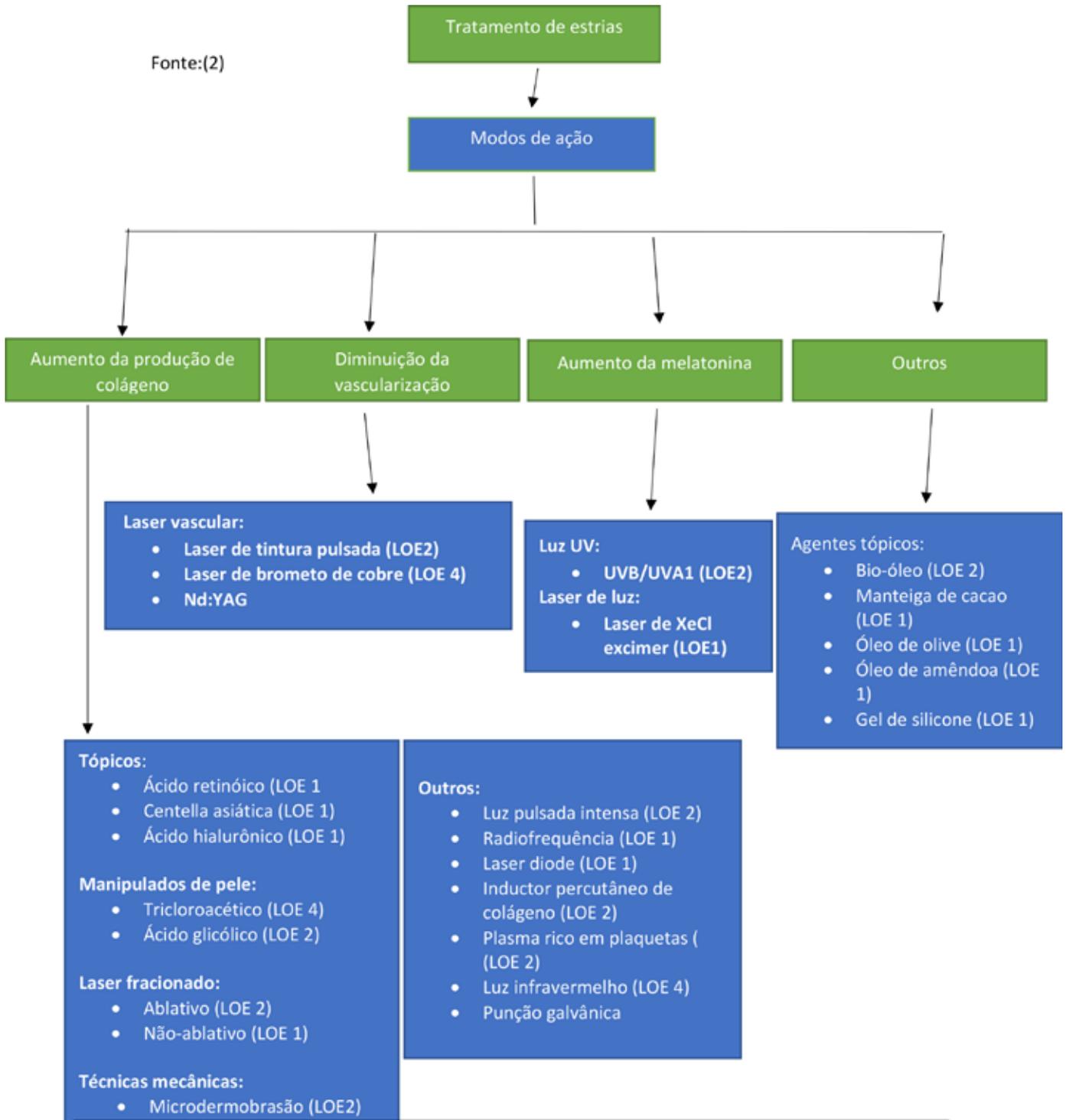
EDUARDO FURLANI
Membro Titular - CE

Assim como em tudo na medicina, sempre que existem muitos tipos de tratamento, nenhum deles é muito bom. A maioria dos estudos apresenta resultados limitados, com qualquer método⁽¹⁰⁾. Entretanto, os pacientes costumam já saber disso e não nutrem grandes expectativas. Portanto, qualquer melhora é uma vitória bastante comemorada, fortalecendo o laço essencial da relação médico-paciente.

Como cirurgião plástico, procuro focar em poucos procedimentos, de baixo custo e fácil aplicação. Com frequência, faço disso um brinde para valorizar o trabalho realizado.

Em pacientes não cirúrgicos, costumo indicar o tratamento tópico com ácido glicólico 70%, por um a dois minutos (até avermelhar a pele) uma vez a cada 30 dias, por 6 meses. Esse tratamento tem evidências que mostram aumento da melanina em estrias brancas e diminuição da hemoglobina em estrias vermelhas^(5,11). Além disso, pacientes referem alguma melhora na textura, possivelmente, por aumento das fibras de colágeno e de elastina.

Em pacientes que serão submetidos a algum procedimento cirúrgico, procuro explorar a nossa grande vantagem, em relação aos clínicos, e indico



Tratamentos para estrias e os mais altos níveis de evidência (LOE- *level of evidence*) disponíveis para seu uso. A maioria dos procedimentos tem como objetivo o aumento de produção de colágeno. Uma larga proporção dos estudos controlados randomizados foi realizada com agentes tópicos, produzindo resultados variáveis.

Fonte: Hague A, Bayat A. Therapeutic targets in the management of striae distensae: A systematic review. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017;77(3):559-68. e18.

Tabela 1. Modalidades de tratamento com nível 1 de evidência sobre eficácia ou não eficácia do tratamento. * Diferentes estudos levam a diferentes conclusões.

Efetivos	Não efetivos
Tretinoína*	Tretinoína*
Centella Asiática	laser não fracionado diodo
Ácido hialurônico	Mantega Cocoa
Radiofrequencia	Óleo de oliva
Laser de erbium fracionado	Gel de silicone
laser de xenon excimer	

Fonte: Hague A, Bayat A. Therapeutic targets in the management of striae distensae: A systematic review. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017;77(3):559-68. e18.

lipoenxertia associada a microagulhamento.

Realizamos a coleta da gordura com cânula 2,5mm, com 16 furos de 1mm, cortantes, com seringa de 10ml, com vácuo manual. Centrifugamos por 4 min a 2000 rpm (448g), desprezamos o infra e o supranadante. Injetamos com seringa de 1ml e agulha 22G, o mais superficial possível, na tentativa de estar no plano intradérmico⁽¹²⁾.

Embora ainda não existam artigos publicados com esse tipo de tratamento, existem evidências sobre o potencial benefício do microagulhamento, pelo aumento de densidade de fibras de elastina, teoricamente, reduzindo a espessura e a aparência geral das estrias⁽¹³⁾.

Por que associar a enxerto de gordura? Muitos trabalhos se referem às estrias como uma cicatriz e muitos estudos sobre o uso de microenxertia de gordura têm surgido, para tratamento de cicatrizes, possivelmente sendo benéfico⁽¹⁴⁾.

Dessa forma, aplicamos o método em alguns casos, com bom resultado na aparência, mas ainda não encontramos evidência científica nem tampouco sistematização ideal para o método. Por isso, decidimos iniciar um estudo, que está em curso.

O que podemos apontar até o momento? Primeiramente, que os resultados são limitados e que

não devemos nutrir grandes expectativas nos pacientes. Na maioria das vezes, não conseguimos dados objetivos, para mostrar a melhora. Por isso, estamos aperfeiçoando a metodologia. Entretanto, a maioria dos pacientes refere ter melhorado o aspecto, estimulando, inclusive, a busca por outras opções terapêuticas.

Estrias relacionadas a procedimentos cirúrgicos

Embora não existam muitos artigos sobre o assunto, a possibilidade de surgimento de estrias após mastoplastia de aumento é real. Em um interessante estudo prospectivo, Basile mostra incidência de 4,6% de surgimento de estrias pós-cirurgia de implante de mama⁽⁹⁾. Outros achados desse estudo merecem citação, a saber:

- O tempo médio de aparecimento das estrias foi de 1,83 meses, variando de 1 a 3.
- Embora o estudo tenha abrangido pacientes de 17 a 64 anos, com média de 29,56 anos, todas as pacientes que desenvolveram estrias tinham entre 17 e 25 anos.
- As estrias foram mais comuns em nulíparas que em múltiparas (8,29 vs 0,52%; $p=0,006$), pacientes com sobrepeso (17,77 vs 3,02%; $p=0,016$), em uso de contraceptivo oral (7,89 vs 0,55%; $p=0,008$)



Figura 2. Resultado de tratamento, com uma sessão de lipoenxertia intradérmica, com microagulhamento 2.0 mm, na face lateral da coxa esquerda, após 6 meses. A paciente refere melhora, tanto na textura, quanto na coloração das estrias.



Figura 4. A esquerda, estria vermelha, que surgiu 60 dias após o mastoplastia de aumento subglandular, em paciente nulípara, de 17 anos de idade, sem história pessoal para formação de estrias. Tratada com 10 sessões semanais de carboxiterapia, Paciente relata importante melhora.

e em mulheres com história pessoal de formação de estrias (8,97 vs 3,36%; $p=0,031$)

Não houve correlação com o tamanho, tipo, localização da incisão e plano de inclusão do implante.

Ainda segundo esse estudo, os autores acreditam que as pacientes nulíparas e jovens estão mais propensas à formação de estrias, devido a mais altos níveis de estrógeno e a um envelope de pele mais apertado, mais sujeito a rápido estiramento mecânico. Portanto, sobretudo nesse grupo, as chances de surgimento de estrias podem ser maiores do que da

ocorrência de outras complicações, para as quais já temos o hábito de alertar nossas pacientes.

Embora não haja relatos de casos semelhantes disponíveis na literatura, já tive uma paciente que evoluiu com inúmeras estrias horizontais na pele do retalho após abdominoplastia. Portanto, não acredito que seja tão incomum a ponto de passar totalmente ao largo dos periódicos científicos. Nesse caso, identifiquei como possíveis fatores de risco a idade (19 anos) e a existência de histórico pessoal de formação de estrias.



Figura 3. Resultado de tratamento, com uma sessão de lipoenxertia intradérmica, com microagulhamento 2.0mm, na face lateral da nádega esquerda, após 6 meses. A paciente refere melhora, tanto na textura, quanto na coloração das estrias.

Lembro que estava formado há pouco tempo e, na época, acreditei que não fosse algo digno de se produzir um relato de caso para algum periódico, mas estava errado. Portanto, caso aconteça a algum dos colegas, sugiro, fortemente, que o faça.

Em suma, é importante que o cirurgião plástico tenha um mínimo de conhecimento sobre estrias se não para tratá-las, pelo menos, para alertar sobre as possibilidades de ocorrência.

Bibliografia

1. Farahnik B, Park K, Kroumpouzou G, Murase J. Striae gravidarum: Risk factors, prevention, and management. *International Journal of Women's Dermatology*. 2016.
2. Hague A, Bayat A. Therapeutic targets in the management of striae distensae: A systematic review. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2017;77(3):559-68. e18.
3. Bleve M, Capra P, Pavanetto F, Perugini P. Ultrasound and 3D skin imaging: methods to evaluate efficacy of striae distensae treatment. *Dermatology research and practice*. 2011;2012.
4. Rangel O, Arias I, García E, Lopez-Padilla S. Topical tretinoin 0.1% for pregnancy-related abdominal striae: an open-label, multicenter, prospective study. *Advances in therapy*. 2001;18(4):181-6.
5. Elsaie ML, Baumann LS, Elsaiee LT. Striae distensae (stretch marks) and different modalities of therapy: an update. *Dermatologic Surgery*. 2009;35(4):563-73.
6. Wong RC, Ellis CN. Physiologic skin changes in pregnancy. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 1984;10(6):929-40.
7. Osman H, Rubeiz N, Tamim H, Nassar AH. Risk factors for the development of striae gravidarum. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2007;196(1):62. e1-. e5.
8. Hermanns JF, Piérard GE. High-resolution epiluminescence colorimetry of striae distensae. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2006;20(3):282-7.
9. Basile FV, Basile AV, Basile AR. Striae distensae after breast augmentation. *Aesthetic plastic surgery*. 2012;36(4):894-900.
10. Kim HS, Noh SU, Han YW, Kim KM, Kang H, Kim HO, et al. Therapeutic effects of topical application of ozone on acute cutaneous wound healing. *Journal of Korean medical science*. 2009;24(3):368-74.
11. Mazzarello V, Farace F, Ena P, Fenu G, Mulas P, Piu L, et al. A superficial texture analysis of 70% glycolic acid topical therapy and striae distensae. *Plastic and reconstructive surgery*. 2012;129(3):589e-90e.
12. Zeltzer AA, Tonnard PL, Verpaele AM. Sharp-needle intradermal fat grafting (SNIF). *Aesthetic surgery journal*. 2012;32(5):554-61.
13. Schwarz M, Laaff H. A prospective controlled assessment of microneedling with the Dermaroller device. *Plastic and reconstructive surgery*. 2011;127(6):146e-8e.
14. Klinger M, Caviggioli F, Klinger FM, Giannasi S, Bandi V, Banzatti B, et al. Autologous fat graft in scar treatment. *Journal of Craniofacial Surgery*. 2013;24(5):1610-5.



A CIRURGIA DA CALVÍCIE NO REJUVENESCIMENTO FACIAL - CIÊNCIA E ARTE

FERNANDO TEIXEIRA BASTO JÚNIOR
Membro Titular - PE

A calvície ou alopecia androgenética, é de origem hereditária e pode atingir homens e mulheres. Os cabelos afetados sofrem um afinamento de forma lenta e progressiva, evoluindo nos homens até o grau VII na escala de Norwood /Hamilton e nas mulheres até o grau VI na escala de BASTO.

A cirurgia da Calvície é um dos recursos estéticos mais efetivos para restabelecer a harmonia facial e o rejuvenescimento.

A figura 1 mostra um paciente de 64 anos, portador de uma calvície grau VII de Norwood/Hamilton. A direita o resultado com 12 meses de pós-operatório comprovando que o rejuvenescimento facial foi conseguido com o transplante capilar e com a nova "moldura" do rosto, resgatou a autoestima.

Nas figuras 2a e 2b vemos uma mulher de 52 anos, portadora de Calvície Feminina grau III na classificação de BASTO, secundária, operada em outro serviço com resultado insatisfatório.

Apresentamos o resultado da cirurgia de transplante capilar (Figura 3) realizada em nossa clínica, com 10 meses de pós-operatório. Note a naturalidade da linha anterior irregular (técnica do autor) e a nova moldura do rosto, resgatando a autoestima e juventude.



Figura 1



Figura 2

A figura 4 mostra um paciente com 38 anos, portador de calvície grau VI de Norwood/Hamilton, e a direita o resultado com dois anos de pós-operatório. Note a eficácia do transplante capilar no rejuvenescimento facial do paciente.

Consideramos as regiões Frontal e Temporal áreas nobres no Transplante Capilar. Os cabelos dessas regiões formam a "moldura" do rosto e por isso, conhecer o traçado da linha anterior do homem e da mulher, conforme descrito pelo autor na literatura nacional e internacional, é de fundamental importância.

A figura 5 resume o traçado da linha anterior masculina e feminina

O desenho da linha anterior e a enxertia das unidades foliculares (UFs) nessas regiões são, sem dúvida, as etapas mais importantes para o sucesso do transplante capilar.

Adotamos um traçado da linha anterior à mão livre e inspirado na sensibilidade e dom artístico do cirurgião.

A cirurgia da Calvície é um procedimento que mistura Ciência e Arte. Por mais que a Ciência avance, a Arte é fundamental.

O desenho da linha anterior deve ser irregular e completamente assimétrico, não guardando nenhuma relação de igualdade com o lado oposto da face. Isso garante naturalidade. Não podemos esquecer que todo ser humano apresenta o seu lado direito diferente do lado esquerdo.



Figura 3 - Paciente com 12 meses de pós-operatório. Note o resultado estético e natural.



Figura 4 - Pré e pós-operatório com rejuvenescimento facial e elevação da autoestima.



Figuras 5 - Linha anterior masculina e feminina



JULIO WILSON FERNANDES
Membro Titular - PR

A ARTE NA SBCP E NO 54º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA PLÁSTICA

A importância da Arte na vida moderna é transcendental. A arte reserva para seus apreciadores, instantes de rara beleza, onde o sonho permite ao expectador a liberdade de existir alheio a todas as massificantes imposições sociais, comportamentais, tributárias e políticas do mundo moderno. Na Cirurgia Plástica, a Arte oferece ainda, um ilimitado refinamento da percepção estética, aliado a um aprimoramento na capacidade do cirurgião, em transitar do mundo bidimensional do desenho e da fotografia, para o tridimensional da mesa cirúrgica. A Anatomia Artística, e o estudo das proporções que nós Cirurgiões Plásticos usamos implicitamente em nosso trabalho, tem suas raízes na Grécia com o escultor, pintor e arquiteto Phidias (480 a.C. - 430 a.C.) e o arquiteto romano Marcus Vitruvius Pollio eternizado por da Vinci com o "Homem Vitruviano" em 1490.

Para o Cirurgião Plástico, é importante a percepção da beleza, e especialmente, as particularidades que levam a sua ausência na figura humana.

Para todos os que se interessam pelo assunto, é fundamental a leitura do artigo "Art and Plastic Surgery" publicado na "Aesthetic Plastic Surgery" em 2016: *Aesth Plast Surg* (2016) 40:331-333.

"A revista Aesthetic Plastic Surgery, nunca tinha publicado um artigo dessa natureza, foi uma vitória galgar a aceitação dos revisores para esse artigo, em uma das mais prestigiosas revistas científicas da nossa especialidade", destaca o titular Julio Wilson Fernandes, autor do trabalho realizado



com a coautora Susanne Metka, medica austríaca, coordenadora do Curso de Arte para Cirurgiões no Kunsthistorisches Museum em Vienna.

Há três anos, a SBCP vem apoiando em seus Congressos, um espaço destinado a História e compreensão da Arte:

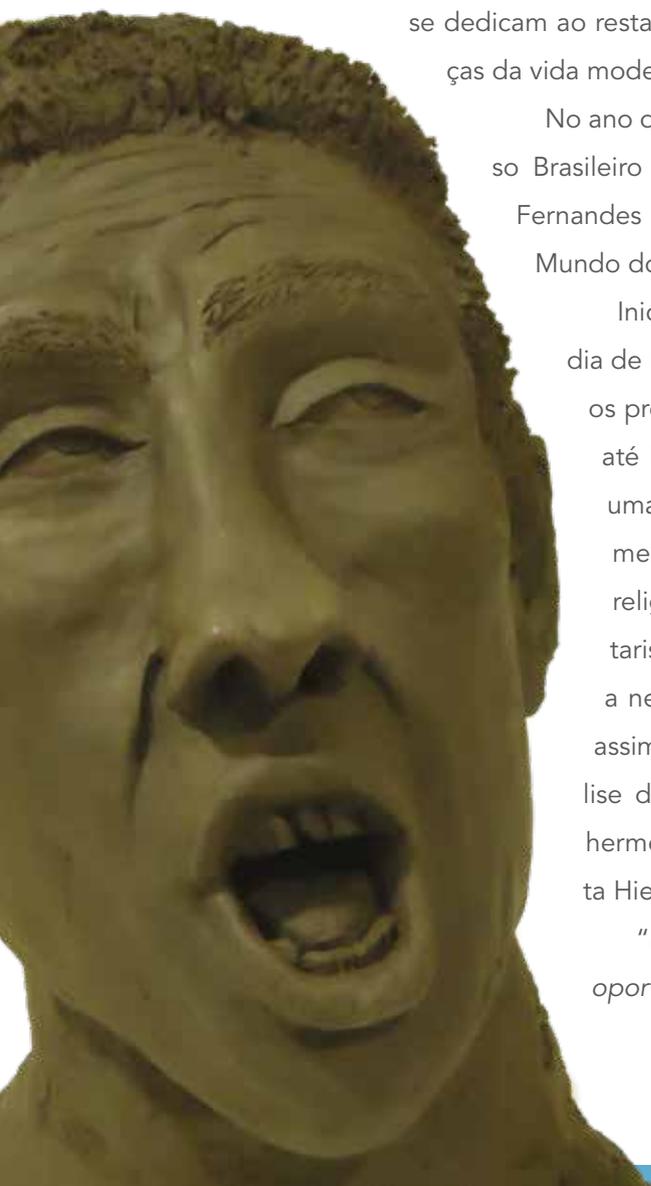
Em 2015 em Florianópolis, tivemos o "Art Show" Introdução a História da Arte: Foi uma narrativa onde as principais características dos principais movimentos artísticos, das cavernas até o contemporâneo foram apresentadas aos médicos e acompanhantes presentes na 31ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica. O evento com sala lotada foi coroado de êxito, pelos entusiásticos comentários recebidos após a apresentação.

Em 2016, a 32ª Jornada Brasileira de Cirurgia Plástica, em Curitiba, foi palco de uma segunda apresentação. Com o título "Contando Histórias da Arte", os presentes foram levados ao sonho, através de um mix de poemas declamados, entre análises de selecionadas pinturas e esculturas apresentadas aos cirurgiões e seus familiares. A possibilidade de levar os presentes ao sonho, após um dia de exaustiva realidade entre o tratamento de queimados, câncer de pele, e outras deformidades, foi um segundo sucesso. Um verdadeiro deleite, onde a beleza resgatou a arte ancestral da escultura na cirurgia, entre os que se dedicam ao restauro do belo em corpos afetados pelas desgraças da vida moderna.

No ano que passou, por ocasião do 54. Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, Dr. Julio Wilson Fernandes apresentou a palestra "O Fantástico Mundo do Pintor Hieronymus Bosch".

Iniciando com cenas da Divina Comédia de Dante Alighieri, o palestrante levou os presentes a uma viagem no tempo, até Florença no ano de 1321, para uma imersão no pensamento medieval. Em um cenário de religiões ocultas como o Caturismo e ritos hereges como a necromancia, o terreno foi assim preparado para a análise de 3 obras do grande e hermético pintor renascentista Hieronymus Bosch.

"Há muitos atrás tive a oportunidade de visitar a obra



Para o Cirurgião Plástico, é importante a percepção da beleza, e especialmente, as particularidades que levam a sua ausência na figura humana.



As Tentações de Santo Antônio” no MASP. Foi paixão à primeira vista. Comecei a estudar este pintor Holandês, fui cinco vezes a Holanda e a cidade natal dele s’Hertogenbosch. Me formei depois em História da Arte apresentando a monografia Considerações Psicanalíticas sobre a obra O Juízo Final” de Hieronymus Bosch. Hoje, Bosch é minha inspiração, e uma das motivações que me levaram do realismo de algumas obras minhas em bronze, ao trabalho surrealista em mármore, com a série “Lacrima”. (Abaixo)

Na palestra durante o Congresso Brasileiro em Florianópolis, a obra o Jardim do Éden foi desvendado sob uma ótica não convencional e pouco conhecida, onde o Génesis se alternou com o simbolismo medieval entre relatos de magia e alquimia. A segunda obra analisada, antigamente considerada como a Santa Crucificada, Santa Júlia, recebeu uma leitura totalmente inédita, revelada o ano passado pelo grupo holandês que realizou seu restauro e pesquisa com os mais avançados meios científicos hoje disponíveis para o estudo de pinturas. A apresentação terminou com profundas reflexões sobre as Tentações de Santo Antônio, em seus vários aspectos, revelando diversas possibilidades para o seu entendimento. No final, um convite visual foi aberto aos presentes, para incrementarem sua cultura artística, visitando a homônima obra existente no MASP, além de uma sugerida visita a pequena cidade natal do pintor s’ Hertogenbosch, além de museus que albergam obras do grande mestre em Portugal, Espanha, Rotterdam, Veneza e USA.

No ano de 2016, por ocasião dos 500 anos da passagem do grande pintor, além de grandes exposições, aconteceu o Congresso Bosch na sua cidade natal próxima a Amsterdam. Além da inédita exposição reunindo obras de vários países, os estudiosos holandeses apresentaram suas conclusões sobre a obra de Bosch e os dois mais recentes e completos livros até hoje escritos sobre o tema.

Nosso palestrante, único brasileiro presente ao evento na Holanda, levou ao Congresso Brasileiro em Florianópolis esse background. Apresentou diferentes correntes, suas coerências e



conjecturas, levando a um enriquecimento da apreciação artística das obras de Hieronymus Bosch, independentemente do possível significado oculto e hermético de sua simbologia.

Obras de Julio Wilson Fernandes

The actor (bronze)

No rest (bronze)

La petite mort (argila)

Lacrima (mármore)

Imagens de Bosch (domínio público)

O Jardim do Éden

As Tentações de Santo Antão

Santa Wilgefortis



Nívêo Steffen participa da Reunião de Diretoria Plena e Conselho Deliberativo da AMB realizada em 16 de março de 2018, em Natal/RN.



Pedro Martins (Fundação IDEAH) e Victor Adissi (Diretor DAS) em reunião na SBCP



Reunião no Conselho Regional de Medicina SP com Diretoria Nacional SBCP



NOTA DE ESCLARECIMENTO À SOCIEDADE E CIRURGIÕES PLÁSTICOS DO RS

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL (CREMERS), EM CONJUNTO COM A SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA E SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA - RS, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, COMUNICA:

- 1) A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculare ajuizaram ação visando a suspender e anular a Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 176/2016, que permite a situação dos odontólogos em procedimentos estéticos com uso da toxina botulínica e preenchedores faciais.
- 2) A Justiça Federal do Rio Grande do Norte, em decisão liminar, suspendeu a referida resolução em 13/12/2017, pois a atividade não está prevista na lei que regulamenta a profissão de odontólogo e pode provocar danos físicos e estéticos, expondo a saúde da população a riscos.

Resulta-se que esses procedimentos são atos privativos de médicos, previstos na Lei 12.842/2013, assim como a indicação e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as bíplices e endoscópicos (art 4º, inciso III).

- 3) O Tribunal Federal da 5ª Região manteve a decisão liminar, restringindo as ações dos odontólogos ao aparelho mastigatório (AI 0800083-74.2018.4.05.0000). Anteriormente, no mesmo tribunal, foi da mesma forma vedada esta prática à Enfermagem (Proc. nº 0804210-12.2017.4.05.8400).
- 4) O Superior Tribunal de Justiça decidiu que o Juízo Federal do Rio Grande do Norte é competente para julgar a questão (DC 138.543-DF).

EM DECORRÊNCIA DESTAS DECISÕES:

- 1) É vedada aos odontólogos, em todo o território nacional, a realização de procedimentos não cirúrgicos com finalidade estética na face, incluindo seu tempo superior (basta).
- 2) Os odontólogos estão proibidos de manipular a toxina botulínica e preenchedores faciais para fins estéticos.

Porto Alegre, 29 de março de 2018.

<p>Dr. Nívêo Steffen Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica</p>	<p>Dr. Fernando Weber Mattes Presidente do CREMERS</p>	<p>Dr. Marcelo Marafon Mattos Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica Hospital do Rio Grande do Sul</p>
--	--	---



Há pouco mais de um ano a SBCP lançou o Programa de Educação e Distância para seus associados. O PCD permite que o associado acesse em seu computador o acervo científico sempre atualizado da SBCP: Vídeos de congressos, artigos científicos, aulas do DR, gravações das transmissões ao vivo, e mais de 60 vídeo-aulas do acervo da SBCP estão disponíveis para o associado além das constantes atualizações.

Em 2017 as 10 aulas mais assistidas foram:

- 1º - Retoplastia tríplice semiaberta - Alça de Balde - DR. VOLNEY PITHOBD
- 2º - Anatomia da face aplicada a Cirurgia Plástica - DR. ANDRÉ AUERSWALD
- 3º - Cirurgia Plástica Facial e Liftup Facial - DR. RONALDO PONTES
- 4º - Mastopexia com Pedículo e Prétese - DR. CESAR REBAS MILLEO
- 5º - Retoplastia Fêmea - DRA. LYDIA MASARD
- 6º - Retoplastia com tratamento do SMAS - DR. CLAUDIO CARROSSO DE CASTRO
- 7º - Spreader Graft - DR. RYHAR EDISON SPERLI
- 8º - Momoplastia redutora - DR. LUCIO MARQUES DA SILVA
- 9º - Cirurgia cílio-másculo-facial - DR. CASSIO EDUARDO A. R. DO AMARAL
- 10º Mastopexia de aumento - Como evitar e tratar a Ptose - DR. JOÃO CABAGNETO



Conheça mais detalhes acessando o site www.sbcplive ou ligue para: (21) 3030-5287

PRESIDENTE DA SBCP COMPARECE A ENCONTRO COM O MINISTRO DA SAÚDE NA AMB

Níveo Steffen, presidente da SBCP, que participa do 12º Congresso do DESC, esteve presente, no dia 8 de março, em um encontro do Ministro da Saúde Ricardo Barros com representantes de especialidades médicas, na sede da Associação Médica Brasileira (AMB) em São Paulo -SP.

Ricardo Barros, que deixará o cargo em 26 de abril, fez um balanço de sua gestão e ouviu todas as considerações dos médicos presentes. Com a palavra, Níveo Steffen questionou ao Ministro sobre a possibilidade de ampliação dos bancos de peles no Brasil, visto a enorme demanda de peles em várias cidades do país.

O presidente citou o caso do incêndio de Janaúba (MG) em 2017 e que as peles tiveram de sair do Banco de Peles da Santa Casa de Porto Alegre, um dos poucos bancos de peles no Brasil. Em resposta, o Ministro pediu ao seu assessor que solicitasse a reabertura do Banco de Peles de Pernambuco e afirmou que o Ministério vai estudar a abertura de bancos de peles em outros lugares.

Além do presidente da SBCP, estiveram presentes os cirurgiões plásticos Fernando Gomes, representando a Sociedade de Medicina de Alagoas e o Dr. Ognev Cosac, representando a Associação Médica de Brasília.



Dr. Níveo explica a importância dos bancos de pele para o Ministro Ricardo Barros



O Ministro da Saúde Ricardo Barros (a esq) e o Presidente da AMB, Lincoln Ferreira (ao lado)

É com imenso pesar que comunicamos o falecimento de nossos Membros. Aos familiares e amigos expressamos nossas condolências.

Diretoria Executiva
Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica



Dr. Clódio Draxler Pereira de Souza
* 13/02/1969
† 27/01/2018

Membro Titular da SBCP-RJ, **Dr. Clódio Draxler Pereira De Souza** ocorrido em 27 de janeiro.



Dr. Fulgencio Costa Ramos
* 31/01/1952
† 03/03/2018

Membro Associado da SBCP-SP, **Dr. Fulgencio Costa Ramos**, ocorrido dia 03 de março.



Dr. Jairo Guerra da Silva
* 18/11/1936
† 23/02/2018

Ex-presidente da SBCP-MG, **Dr. Jairo Guerra da Silva**, ocorrido no último dia 23 de fevereiro.



Dr. Luciano Alves da Silva
* 26/10/1942
† 27/03/2018

Membro Titular da SBCP-PE, **Dr. Luciano Alves**, ocorrido dia 27 de março.



Dr. Luiz Fernando Roewer
* 13/08/1981
† 15/02/2018

Membro Associado da SBCP-MT, **Dr. Luiz Fernando Roewer** ocorrido dia 15 de fevereiro em Rondonópolis- MT.

AGENDA

Eventos 2018

34ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica
Florianópolis/SC – 03 a 05 de maio

38ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica
São Paulo/SP – 30 de maio a 02 de junho

37ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica
Rio de Janeiro/RJ – 01 a 04 de agosto

33ª Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica
Fortaleza/CE – 20 a 22 de setembro

23ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica
Belo Horizonte/MG – 04 a 06 de outubro

55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica
Recife/PE – 14 a 17 de novembro

Eventos 2019

13º Congresso do DESC
São Paulo/SP – 07 e 08 de março

32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica
Brasília/DF – 21 a 23 de março

35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica
Curitiba/PR – 25 a 27 de abril

39ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica
São Paulo/SP – 19 a 22 de junho

38ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica
Rio de Janeiro/RJ – 31 de julho a 03 de agosto

34ª Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica
Manaus/AM – 26 a 28 de setembro

24ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica
Belo Horizonte/MG – 03 a 05 de outubro

56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica
Brasília/DF – 13 a 16 de novembro

ANDRÉ CERVANTES
PEDRO COLTRO
Editores – Plastiko's

"Sempre parece impossível até que seja feito."

Nelson Mandela

Há dois anos, recebemos o convite de aprimorar a Revista Plástica Paulista e nosso desafio foi tornar o órgão de divulgação oficial da SBCP-São Paulo moderno, científico e próximo dos associados. Tivemos muita satisfação e agradecemos publicamente ao colega Luis Henrique Ishida pela confiança e oportunidade.

Diante dos resultados obtidos, recebemos o honroso convite de nosso presidente, Dr. Nívéo Steffen, para replicar o trabalho na Editoração do Plastiko's. Nossa resposta inicial foi muito obrigado, mas não!

Como não? O leitor deve estar se perguntando... explicamos:

O Plastiko's é um veículo de comunicação que obedece a preceitos estatutários da SBCP (como divulgação de balancetes financeiros, por exemplo), e órgão de divulgação de 18 das 19 Regionais, divulga as ações de todos os departamentos que compõem a Sociedade e, principalmente, os eventos científicos organizados pelo DEC. Portanto, é uma revista que historicamente possui uma proposta de divulgar o dia-a-dia da nossa Sociedade, além de ser um registro temporal dos fatos e ações das diversas gestões que estiveram à frente da SBCP.

Entretanto, **nosso novo presidente quer mudanças: seu desejo é que o Plastiko's seja muito mais... que seja moderna, personalizada, científica e próxima das necessidades diárias de cada membro.** Enfim, que seja **A REVISTA DO CIRURGIÃO PLÁSTICO!!!**

Diante desta assertiva, não poderíamos nos furtar a revogar nossa decisão anterior e assumirmos esta nova missão imbuídos do sentimento que prefacia este texto e que acreditamos que deveria ser um mantra para aqueles que se dispõem a participar da vida societária!

Convocamos todos os membros da SBCP a participarem ativamente desta nova revista, que se inicia na próxima edição. Serão muito bem-vindas sugestões de pautas relacionadas às demandas cotidianas dos associados!

Um grande abraço e até breve!



Nossos **tecnológicos** implantes de silicone agora seguem para os **Estados Unidos**



Establishment Labs recebeu aprovação IDE do FDA - EUA para o estudo clínico dos Implantes Motiva® ¹



100% dos Implantes Motiva® são fabricados em nossas instalações aprovadas pelo FDA ²

¹ bit.ly/Motiva_IDE ² bit.ly/Motiva_MDSAP_certificate

ESTUDOS APONTAM QUE O TIPO DA SUPERFÍCIE DO IMPLANTE PODE INFLUENCIAR DIRETAMENTE NO SUCESSO DO RESULTADO DA CIRURGIA.

Sabendo da importância do tipo de superfície do implante de silicone para o sucesso do trabalho do cirurgião plástico, a Silimed, com sua vasta experiência na produção de implantes mamários, oferece opções de superfície com excelente desempenho.

PURE POLYURETHANE

- BAIXO ÍNDICE DE CONTRATURA CAPSULAR DE **1% EM 10 ANOS**.¹
- O ADESIVO DE POLIURETANO RESISTE À ROTAÇÃO.²
- SEU EFEITO VELCRO É EFICAZ EM PACIENTES QUE SOFREM DE PTOSE.²

TRUE TEXTURE

- MÉTODO PRÓPRIO DE TEXTURIZAÇÃO QUE CONSISTE NA FORMAÇÃO DE POROS ABERTOS NA MEMBRANA, SEM UTILIZAR IMPRESSÃO NEGATIVA, AÇÚCAR OU CLORETO DE SÓDIO.
- BAIXO ÍNDICE DE CONTRATURA CAPSULAR **DE 8% EM 9 ANOS**³ SE COMPARADO COM OUTROS FABRICANTES QUE REPORTAM ÍNDICES DE ATÉ 17% EM 10 ANOS⁴ NOS ESTUDOS CLÍNICOS^{5,6} REALIZADOS NOS EUA.

O resultado será satisfação e segurança da paciente independente da escolha entre a **PURE POLYURETHANE** ou **TRUE TEXTURE**.

ESCOLHA SUA MELHOR OPÇÃO:

PURE POLYURETHANE



TRUE TEXTURE

