

New

Plastikos



A REVISTA DO CIRURGIÃO PLÁSTICO



CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA:
OS RECENTES AVANÇOS DAS TÉCNICAS E
A SITUAÇÃO CRÍTICA DA REMUNERAÇÃO
NOS SISTEMAS PÚBLICO E PRIVADO

MENSAGEM DA DIRETORIA

A incansável luta institucional e jurídica da SBCP em prol da defesa da cirurgia plástica

CENÁRIO REGIONAL

A vida das vítimas de escarpelamento na região norte do País

ENTREVISTA

Presidente da IFSO, Almino Cardoso Ramos fala sobre obesidade e cirurgia bariátrica no Brasil



Na **Anadem** você
tem **cobertura para**
danos corporais,
materiais, morais,
estéticos e
existenciais!

Faça parte da maior
rede de blindagem
profissional do Brasil.

ANADEM

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOÉTICA

Acesse: www.anadem.org.br
Central de Atendimento 24h: **0800 61 3333**

**EDIÇÃO 218 | ANO XXXV
JAN/FEV/MAR 2019**

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

Rua Funchal, 129, 2º andar - Vila Olímpia
São Paulo - SP - CEP 04551-060
Tel. (11) 3044.0000 | Fax (11) 3846.8813
Atendimento de segunda a sexta, 8h-17h
www.cirurgioplastica.org.br
sbcp@cirurgioplastica.org.br

DIRETORIA
PRESIDENTE

Níveo 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

EDITORES

André Cervantes e Pedro Coltro

JORNALISTA RESPONSÁVEL E
ASSESSOR DE IMPRENSA

Raul Kury (MTB 19.972)

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Diego Garcia

CONSULTORA DE COMUNICAÇÃO
(VIVERE MARKETING EM SAÚDE)

Luciana Nunes

RS PRESS

www.rspress.com.br

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Roberto Souza (MTB 11.408)

EDITOR-CHEFE

Fabio Berklian

EDITOR

Rodrigo Moraes

REPORTAGEM

Daniele Amorim, Lucilene Oliveira

e Madson de Moraes

REVISÃO

Paulo Furstenu

PROJETO EDITORIAL

Rodrigo Moraes

PROJETO GRÁFICO

Luiz Fernando Almeida

DESIGNERS

Leonardo Fial, Lucas Bellini e Rodrigo Coelho

IMPRESSÃO

Referência Gráfica

TIRAGEM

5.300 exemplares

Periodicidade trimestral

Circulação nacional

Oportunidade e/ou desafio?

Estamos contentes em falar com você sobre a nova edição da nossa revista **Plastiko's**. Nas páginas seguintes, nossa reportagem se debruçou sobre temas importantes - e até polêmicos! - que orbitam nossa especialidade e irão contribuir para uma Cirurgia Plástica mais íntegra, profissional e cidadã.

A *Reportagem de Capa* traz um panorama da realidade da cirurgia plástica pós-bariátrica no Brasil. Ouvimos cirurgiões plásticos sobre o avanço da técnica nos últimos anos, e eles debateram a situação crítica de remuneração nos sistemas público e privado. Um tema controverso também não escapou: especialistas disseram se são a favor ou contra a incorporação de todos os procedimentos de cirurgia plástica pós-bariátrica no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Ainda sobre o assunto, a *Entrevista* traz análises e previsões do presidente da International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO), Almino Cardoso Ramos que traça um paralelo entre o trabalho do cirurgião bariátrico e do cirurgião plástico.

Confira a *Cobertura* completa do 13º Congresso do Departamento de Serviços Credenciados (DESC), realizado em março em São Paulo e que reuniu regentes, preceptores e residentes para promover e discutir o futuro dos programas educacionais. Além da troca de experiências entre os residentes, a importância da qualidade do ensino superior desde a graduação de medicina foi discutida em duas conferências do evento.

No *Cenário Regional*, convidamos você a conhecer a dura realidade das mulheres que sofreram escarpelamento por motor de barco na região norte do País, um acidente que, além dos prejuízos estéticos, muda suas vidas para sempre.

Conversamos com duas vítimas que relataram suas dores e lutas para vencer o preconceito, e com cirurgiões plásticos que lidam com esse tipo de acidente. Aproveitamos para contar dos mutirões de cirurgias reparadoras realizados pela SBCP que há anos ajudaram centenas dessas pessoas no Pará e Amapá.

Você tem acompanhado as recentes discussões sobre o BIA-ALCL? No *Especial*, avaliamos qual o real impacto que as evidências científicas atuais entre esse tipo raro de câncer e os implantes mamários terão para fabricantes e cirurgiões plásticos de todo o mundo. Segundo o cirurgião plástico Alexandre Piassi, que coordena o registro de casos de BIA-ALCL no Brasil, essa relação continua uma pergunta em aberto. Na seção *Futuro nas Mãos*, conheça o que o Capítulo de Gestão de Carreira da Sociedade tem feito para auxiliar o jovem cirurgião plástico em sua inserção no mercado de trabalho - um tema de vital importância, uma vez que 60% do quadro de nossos sócios é composto por profissionais com até 10 anos de formação.

Por fim, esperamos que você aproveite esta edição que, além da versão impressa, também oferece uma série de produtos digitais como podcasts, vídeos, webseries e artigos no LinkedIn. Divulgue-os entre os colegas e compartilhe nossa revista nas redes sociais com a hashtag **#Plastikos218**. Ótima leitura.

Um abraço!



André Cervantes e Pedro Coltro
EDITORES DA REVISTA PLASTIKO'S

30



DESTAQUE PARA AS PÓS-BARIÁTRICAS

Com o aumento dos índices de obesidade na população brasileira, mais de 200 mil cirurgias bariátricas são realizadas ao ano no País. Cenário faz com que o número de cirurgias plásticas pós-bariátricas aumente e ofereça ao cirurgião plástico um campo promissor de atuação.

fixas

06 MENSAGEM DA DIRETORIA
08 DIRETORIA E COMISSÕES
26 ESPECIAL
46 SBCP PELO BRASIL

62 LIGAS
70 CULTURA
72 PARA A SUA PRÁTICA

POR DENTRO DA SBCP

10

Notícias das Comissões e Departamentos

ENTREVISTA

38

Almino Cardoso Ramos, presidente da IFSO

ATUALIDADES CIENTÍFICAS

54

Enxerto de gordura para reconstrução de deformidades do contorno facial

CENÁRIO REGIONAL

56

Escalpelamento de mulheres e crianças por motor de barco no norte do País

FUTURO NAS MÃOS

60

Gestão de carreira e inserção no mercado de trabalho

COBERTURA

64

13º Congresso do DESC



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

bit.ly/Motiva_IDE # bit.ly/Motiva_MDSAP_certificate

Colegas,

Entregamos para vocês mais uma edição da nova revista Plastiko's, com excelente conteúdo gráfico e editorial. Esse novo conceito da publicação traduz um momento intenso na SBCP, com demandas crescentes que exigem de todos nós atenção especial e uma estratégia de gestão moderna e eficiente.

As tentativas de invasão em nossa especialidade persistem, assim como persiste nossa luta incansável com ações institucionais e jurídicas em prol da defesa da cirurgia plástica. Entre tantas outras providências, tivemos um embate seguro com a ministra Fátima Nancy Andriighi, do Superior Tribunal de Justiça (STJ), onde exigimos um olhar mais atuante do Poder Judiciário sobre o Ato Médico e o descumprimento recorrente de ações judiciais. No encontro, também abordamos o fato de a cirurgia plástica ser uma especialidade de meios, não de resultados, como qualquer especialidade médica. Ainda sobre o tema, organizamos uma reunião na sede da SBCP com a presença dos presidentes da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), Drs. Lincoln Lopes e Sérgio Luiz Palma, onde lançamos um manifesto em defesa da especialidade e em prol do exercício da medicina pelo MÉDICO.

Estivemos na sede do Conselho Federal de Medicina (CFM), onde protocolamos com seu presidente, Dr. Carlos Vital, um farto dossiê com denúncias de atos ilícitos de invasão da nossa

especialidade, o que resultou uma ação imediata do referido presidente com a gravação de um vídeo efetivando a posição do CFM contra o CFO e outras entidades, e ato contínuo foi protocolada uma ação judicial em conjunto com CFM, AMB, SBCP e SBD.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica está na vanguarda e, com ações efetivas, continua a liderar o processo junto com outras sociedades em defesa da especialidade, do Ato Médico e, acima de tudo, da segurança dos nossos pacientes.

A proximidade da SBCP com o Poder Executivo nacional está sendo cuidadosamente planejada e com frutos efetivos, como a reunião com Giacomo Trento, secretário especial e assessor direto do ministro Onyx Lorenzoni, da Casa Civil, onde discutimos exclusivamente assuntos de interesse da cirurgia plástica. Uma audiência com o ministro da Saúde, Dr. Luiz Henrique Mandetta, está sendo agendada para falarmos sobre demandas da nossa especialidade e reforçar a vocação da cirurgia plástica REPARADORA, tão importante no atendimento à saúde da população brasileira. Esses tópicos foram inicialmente abordados no encontro com o ministro em evento ocorrido em São Paulo, em dezembro de 2018.

As ações de fortalecimento da imagem da SBCP extrapolam as fronteiras nacionais. Intercâmbios internacionais também ampliam nossa imagem,

como a última participação na ABAM, em Park City, Utah, EUA, onde mostramos nossa força científica e institucional. No mesmo período, participamos da AMCPER, em León, México, onde o Brasil foi destaque como sociedade irmã. Em ambos os eventos, saímos fortalecidos como sociedade de vanguarda.

Nas dependências da nossa sede, com uma equipe comprometida e atuante, também estamos trabalhando em ritmo intenso, dando sequência à execução dos nossos eventos, junto com o DEC, com elaboração primorosa das grades científicas e de toda a logística das nossas Jornadas Centro-Oeste, Sul-Brasileira e Norte-Nordeste, que neste ano, pela primeira vez, terá Manaus (AM) como sede. Nosso 56º Congresso está sendo planejado de forma criteriosa em toda sua logística, conteúdo científico e divulgação.

Com o DESC, elaboramos o 13º Congresso do Departamento de Ensino e Serviços Credenciados, com demandas novas e de suma importância para a nossa especialidade, como o **1º Encontro de Atualização de Práticas Educacionais para Regentes e Preceptores da SBCP** e discussões sobre o número de vagas atuais, em nossos serviços credenciados, para brasileiros e estrangeiros, além de sua diminuição ao longo do tempo. Tivemos, ainda, a cerimônia de posse dos novos integrantes do DESC, capitaneada pelo nosso colega Dr. Salustiano Gomes, que foi

Esse é, sem dúvida, um grande momento para a SBCP. Somos uma sociedade cada vez mais forte, madura, e estamos liderando movimentos de vanguarda na medicina brasileira.

escolhido por lista tríplice. A comunicação dos nossos eventos está seguindo um planejamento estratégico e plano tático de ação consistentes, elaborados pelo DECOM, para uma divulgação profissional e em sintonia com os novos tempos e linguagens das redes sociais.

Esse é, sem dúvida, um grande momento para a SBCP. Somos uma sociedade cada vez mais forte, madura, e estamos liderando movimentos de vanguarda na medicina brasileira. Nossos Departamentos estão trabalhando em sintonia com ações diárias em defesa da especialidade, eventos consistentes e modernos e uma comunicação planejada e atuante. Todo esse trabalho tem como intuito entregar para os nossos **associados** uma SBCP cada vez mais reconhecida e que, efetivamente, represente seus interesses.

Um forte abraço,

Níveo Steffen
PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (SBCP)



DIRETORIA E COMISSÕES



PRESIDENTE
Níveo Steffen



SECRETÁRIO GERAL
Dênis Calazans Loma



TESOUREIRO GERAL
Leandro da Silva Pereira

COMISSÕES E DEPARTAMENTOS



Comissão Julgadora do Exame para Ascensão do Membro Titular
Coordenador: Benjamin de Souza Gomes Filho



Departamento de Assistência Social (DAS)
Diretor: Victor Jose Adissi



Programa de Educação, Ensino, Capacitação Continuada (PEECC)
Coordenador: José Octavio Gonçalves de Freitas



Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista
Coordenador: Miguel Sabino Neto



Departamento de Eventos Científicos (DEC)
Diretor: Eduardo Luiz Nigri Dos Santos



Comissão de Museu e História
Coordenador: Fernando Gomes de Andrade



Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios
Coordenadora: Lydia Masako Ferreira



Chancelaria Internacional
Coordenador: Nelson Sarto Piccolo



Comissão de Assuntos do Ministério da Educação e do Departamento de Serviços de Ensino Credenciado (DESC)
Salustiano Gomes Pinho Pessoa

Editores

André Cervantes Garcia Rodrigues
Pedro Soler Coltro

Representantes junto ao CFM

Dênis Calazans Loma
José Nava Rodrigues Neto
Claudio Salum Castro

Representante junto aos países Ibero-latinoamericanos

Representante: Jose Yoshikazu Tariki

Capítulo de Cirurgia Crânio-maxilofacial

Regente: Vera Lucia Nocchi Cardim

Capítulo de Cirurgia Órbita-Palpebral

Regente: Sergio da Fonseca Lessa

Capítulo de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica

Regente: Flavio Henrique Mendes

Capítulo de Cirurgia da Mão

Regente: Luiz Mario Bonfatti Ribeiro

Capítulo de Microcirurgia, Retalhos Cutâneos, Miocutâneos, Fascio-Cutâneos

Regente: Fausto Viterbo de Oliveira Neto

Capítulo de Cirurgia Oncológica de Pele e Subcutâneo, e Hemangiomas

Regente: Eduard Rene Brechtbuhl

Capítulo de Queimaduras

Regente: Flávio Nadruz Novaes

Capítulo de Restauração Capilar

Regente: Mauro de Medeiros Speranzini

Capítulo de Rinologia

Regente: Volney Pitombo

Capítulo de Video-endoscopia

Regente: Giuliano Barboza Borille

Capítulo de Mamoplastia

Regente: Daniela Francescato Veiga

Capítulo de Cirurgia do Contorno Corporal

Regente: Alexandre Câmara Alencar Barros

Capítulo de Célula-Tronco

Regente: Luiz Charles Araujo de Sá

Capítulo de Bioengenharia Tecidual

Regente: Alfredo Gragnani Filho

DIRETORIA E COMISSÕES



SECRETÁRIA ADJUNTA

Marcela Cammarota



TESOUREIRO ADJUNTO

Rodrigo Dornelles



1º VICE-PRESIDENTE

Wilson Citra Junior



2º VICE-PRESIDENTE

Francisco Carvalho



Revista Brasileira de

Cirurgia Plástica

Editor: Dov Charles
Goldenberg



Comissão de Relacionamento com as Entidades Médicas

Coordenador: Wilson
Rubens Andreoni



Departamento de Comunicação (DECOM)

Diretor: Carlos
Casagrande



Coordenação dos Capítulos

Antonio Roberto
Bozola



Departamento de Defesa Profissional

Diretor: Afrânio
Bernardes



Fundação IDEAH

Pedro Martins

Representante junto aos Países Iberolatinos Americanos

Coordenador: José Yoshikazu Tariki

Conselho Fiscal

José Hermilio Curado
José Yoshikazu Tariki
Sergio Carreirão

Comissão Nacional de Defesa da Especialidade

Dênis Calazans Loma
José Renato Harb
Luciano Ornelas Chaves
Claudia Nunes Machado
Leo Francisco Doncatto

Capítulo de Banco de Pele

Regente: Eduardo Maineri Chem

Capítulo de Laser e Tratamento Cutâneos, Procedimentos Estéticos Minimamente Invasivos e Cosmetologia

Regente: Romulo de Melo Mene

Capítulo de Ritidoplastia

Regente: André Auersvald

Capítulo de Gestão e Planejamento de Carreira

Regente: Luiz Roberto Reis de Araujo

Capítulo de Cirurgia da Genitália e Intersexo

Regente: Rodrigo Itocazo Rocha

Capítulo de Fissuras Lábio Palatinas

Regente: Marcelo Paulo Vaccari Mazzetti

Capítulo de Feridas Curativas

Regente: Dimas André Milcheski

Capítulo de Reconstrução Mamária

Regente: Alexandre Mendonça Munhoz

Capítulo de Ensino de Cirurgia Plástica na Graduação Médica

Regente: Marco Tulio Rodrigues da Cunha

Capítulo de Biomaterias e Próteses

Regente: Paulo Miranda Godoy

Capítulo de Cirurgia do Pavilhão Auricular

Regente: Max Domingues Pereira

Capítulo de Cosmetologia

Regente: Ricardo Frota Boggio

Capítulo da História da SBCP

Regente: Lybio Jose Martire Junior

Capítulo de Reconstrução de Orelha

Regente: Juarez Morais Avelar

Comissão do Silicone

Coordenador: João Carlos Sampaio Goes

Comissão de Pesquisa e Estatística

Coordenador: Luis Henrique Ishida

Centro de Audiência e Vídeo

Coordenador: Humberto Campos

Comissão de Lipoaspiração

Coordenador: Pericles Vitorio Serafim Filho



Dênis Calazans Loma
Secretário-Geral da SBCP

O cenário da medicina brasileira é um dos mais sombrios e preocupantes a que qualquer um dos 469.340 médicos em atividade no Brasil tenha assistido. O problema é basilar: o ensino médico se tornou um negócio rentável a proprietários de faculdades (políticos em sua grande maioria) e há um total descompromisso com a qualidade dos 34.423 formandos anualmente nas 334 escolas, muitas sem corpo docente decente ou hospitais de treinamento.

Esse cenário irresponsável, somado à má distribuição geográfica dos médicos e precária regulamentação do exercício da medicina, é por si só o desenho do caos no horizonte. É lamentável que o Brasil se mova em tragédias anunciadas somente após sua ocorrência negligenciada. Foi assim em Mariana, Brumadinho, alojamento do Flamengo, a tragédia da Boate Kiss e tantas outras catástrofes evitáveis se governantes pensassem na vida como um bem maior.

Na medicina, a tragédia, embora frequente e numerosa, é lenta, noticiada de modo espaçado e, lamentavelmente, também evitável se houvesse sensibilidade da Presidência

da República, Poder Legislativo, Ministérios da Educação e Saúde e autarquias federais em ouvir as sociedades de especialidades e os médicos éticos, pelo exercício da medicina com uma regulamentação atualizada e fiscalização efetiva. As mortes e ocorrências nefastas oriundas da má prática de médicos sem título de especialista, e agora os aventureiros travestidos de médicos, já seriam o bastante para evidenciar uma macabra estatística que vitima a população. Aqueles que insistem em pensar e dizer que os éticos se queixam desse caos com olhar em corporativismo e reserva de mercado é porque nunca experimentaram (ou viram de perto) a dor de uma complicação/sequela nem velaram um ente próximo.

Quantas mortes ainda precisarão ocorrer até que o Poder Legislativo se sensibilize e movimente em revisar e reeditar uma lei (nº 3.268/1957) de 62 anos (caduca, erodida e imprestável) que regulamenta o exercício da medicina no Brasil?

Como se a tragédia não fosse o bastante, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) passou a editar suas próprias "leis", gravíssima irresponsabilidade institucional, declarando direito de odontólogos realizarem procedimentos próprios da medicina e "vendê-los" nos moldes de anúncios sensacionalistas, ocupando oportunisticamente a inércia e passividade letal de órgãos oficiais reguladores das autarquias federais.

Há três anos, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) assumiu o protagonismo da defesa da Lei do Ato

Médico, enfrentando muitos ultrajes, que deveriam ser de responsabilidade do Conselho Federal de Medicina (CFM). Judicializamos com responsabilidade e estratégia ações em defesa da medicina e, mormente, a cirurgia plástica. Os resultados preliminares trouxeram a confiança no Projeto Nacional de Defesa da Especialidade, que segue incessantemente com vigilância e prontidão.

Recentemente, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e a Associação Médica Brasileira (AMB) somaram forças com a SBCP, provocando o CFM para ação imediata e robusta, na medida do ataque e afronta promovidos por dirigentes do CFO (que igualmente devem ser responsabilizados por improbidade administrativa).

É preciso repensar a atuação dos profissionais da saúde, nos mesmos moldes que o Brasil se esforça para sanear seus anos de desmando e corrupção. E a SBCP não recuará desse front até que se estabeleça o justo e correto em respeito à história dos médicos, medicina, cirurgia plástica e segurança da população.

As ações promovidas pela Diretoria da SBCP não são falácias, tampouco ameaças vazias para agradar aos sócios; são movimentos que seguem e seguirão com objetivo certo, que é a excelência no exercício da cirurgia plástica. Motivo pelo qual o olhar no alvo passa pela melhora do mercado de trabalho, com responsáveis ferramentas de comunicação, adequação da demografia dos cirurgiões plásticos e excelência na formação ética e científica.

Relatório de atividades da Diretoria Executiva

janeiro a dezembro 2018

5/1/2018 1ª Reunião ordinária (despachos diversos); Reunião com Presidentes de Regionais (videoconferência)

12/1/2018 Reunião ordinária (despachos diversos); Reunião com Dr. Luis Henrique Ishida;

12/1/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Bahia;

13/1/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Ceará;

18/1/2018 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.

20/1/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Paraíba

26/1/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

2/2/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

9/2/2018 e-Plastiko's 06/2018- STJ MANTÉM LIMINAR DA SBCP que suspenderam a Resolução 176/16 do Conselho Federal de Odontologia

16/2/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

21/2/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Santa Catarina

22 a 25/2/2018 Participação no Congresso ABAM Hotel Costão do Santinho Florianópolis (SC)

28/2/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Pará

1/3/2018 Participação na Solenidade de posse da Regional Amazonas

8 e 9/03/2018 Realização do 12º Congresso do DESC São Paulo/SP Hotel Maksoud Plaza São Paulo/SP

8/3/2018 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

9/3/2018 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

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

12/3/2018 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

16/3/2018 Participação na Reunião da Diretoria Plena e Conselho Deliberativo da AMB Hotel Serhs Natal/RN

16 a 18/3/2018 Participação no XIX Simpósio Internacional de Cirurgia Plástica Sheraton SP WTC Hotel SP

22 a 24/3/2018 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

4/4/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

6/4/2018 Reunião DECOM

6 e 7/4/2018 Participação no 12º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica Centro de Convenções UFOP Ouro Preto/MG

13 e 14/4/2018 Participação na XI Jornada Pernambucana de Cirurgia Plástica Recife / PE Mar Hotel

18 a 21/4/2018 Participação na 14ª Jornada de Búzios de Cirurgia Plástica 2nd GBAM Hotel Atlântico Búzios (SBCP-RJ)

27/4/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

3 a 5/5/2018 Realização da 34ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica Florianópolis/SC Mutirão sobre Blefaroplastia; Reunião do DEC; Exame de Titular;

4/5/2018 Participação no II Fórum de Cirurgia Geral do CFM Brasília/DF

18/5/2018 Reunião ordinária (despachos diversos); Reunião DECOM;

23 a 25/5/2018 Participação no XXII Congresso Ibero Latinoamericano de Cirurgia Plástica y Reconstrutiva FILACP 2018

30/5 a 2/6/2018 Participação na 38ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica Hotel Grand Hyatt São Paulo / SP Reunião Comissão de Prêmios; Reunião com DESC; Reunião Comenda Ivo Pitanguy; Reunião do DEPRO; Reunião DECOM; Exame de Titular; Reunião do DEC; Reunião Núcleo Jovem Cirurgião da SBCP; Reunião Capítulos; Realização da Assembleia Geral Ordinária;

14/6/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

15 e 16/6/2018 Reunião do DECOM

15/6/2018 Participação na Reunião do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena da AMB Vitória/ES

16/6/2018 Participação no UP TO DATE Médico-Jurídico (organização SBCP-RS)

22 e 23/6/2018 Participação no UP TO DATE em Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica (organização SBCP-RS)

11/7/2018 Envio do ofício 052/2018 Ao CRM-MT, solicitando ação sobre o projeto nominado "Plástica para todos";

12/7/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

25/7/2018 Reunião ordinária (despachos

diversos);

1 a 4/8/2018 Participação na 37ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica Hotel Windsor Oceânico Rio de Janeiro/RJ Mutirão de Cirurgia Plástica; Reunião Comissão de Prêmios; Reunião do DEC; Reunião Comissão de Especialista; Exame de Titular; Reunião Núcleo Jovem Cirurgião; Reunião Conselho Fiscal; Reunião Presidentes de Regionais; Reunião Conselho Deliberativo;

16/8/2018 Participação no IX Fórum de Ensino Médico do Conselho Federal de Medicina (CFM) Brasília / DF;

17/8/2018 Reunião ordinária (despachos diversos); Participação na reunião mensal dos cirurgiões plásticos de Ribeirão Preto;

17 e 18/8/2018 Participação na 2ª Jornada Norte Mineira de Cirurgia Plástica Montes Claros/MG;

18/8/2018 Participação no All About Face 2018 Curitiba/PR;

21/8/2018 Participação na Reunião do Conselho Científico da AMB São Paulo/SP;

22/8/2018 Envio do ofício 059/2018 A Anadem solicitando esclarecimento sobre Decisão judicial;

22/8/2018 e-Plastiko's com posicionamento da Anadem;

23 a 25/8/2018 Participação na 27ª Jornada de Cirurgia Plástica da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre Porto Alegre/RS;

31/8/2018 Participação no VIII Congresso Brasileiro de Direito Médico do CFM Brasília/DF;

1/9/2018 Participação no SIITRAL 2018 Simpósio Internacional de Inovações Tecnológicas no Tratamento de Lesões Rio de Janeiro/RJ

5/9/2018 e-Plastiko's lançamento da 1ª Copa dos Residentes dos Serviços Credenciados;

6/9/2018 e-Plastiko's Central de vídeos do Congresso Brasileiro;

6/9/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

6 e 7/9/2018 Realização do I Fórum de Ensino em Cirurgia Plástica da SBCP São Paulo/SP

6 a 8/9/2018 Participação na Jornada Paulista Reconstrutiva Hotel Grand Hyatt São Paulo/SP;

14/9/2018 Participação no II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina do ano de 2018 Brasília/DF;

14/9/2018 Participação na Reunião do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena AMB São Paulo/SP;

15/9/2018 Participação no Projeto Open São Paulo São Paulo/SP;

15/9/2018 Participação no São Paulo Breast Symposium São Paulo/SP;

20 a 22/9/2018 Realização na 33ª Jornada Norte Nordeste de Cirurgia Plástica Fortaleza/CE Mutirão de Cirurgia Plástica; Reunião do DEC; Exame de Titular;

28/9/2018 Participação no ISAPS IN Porto Alegre Porto Alegre/RS;

28/9/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

28/9/2018 e-Plastikos com Comunicado Jurídico;

4 a 6/10/2018 Realização da 23ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica Belo Horizonte/MG; Exame de Titular; Reunião do DEC;

19/10/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

19 e 20/10/2018 Participação no 1º Body Contouring and Redefinition Course Hotel Maksoud Plaza SP

20/10/2018 Visita Dr. Ramil Sinder entrega formal da Comenda Ivo Pitanguy e gravação de vídeo para apresentação Solenidade de Abertura do Congresso.

26/10/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

31/10 a 4/11/2018 Participação Congresso da ISAPS Miami

9/11/2018 Reunião ordinária (despachos diversos);

14 a 17/11/2018 Realização do 55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica Recife/PE Pré-Congresso Dissecção de Mama e Dissecção de Abdômen Curso Preparatório Especialista 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, Comissão do PED, DESC, Conselho Fiscal, Presidentes Regionais, Conselho Deliberativo, Assembleia Geral Ordinária (AGO): Eleita a cidade de Campinas para a realização do Congresso em 2022.

22/11/2018 Envio do ofício 064/2018 Ao CRM-MT, reiterando denúncias sobre o projeto nominado "Plástica para todos";

30/11/2018 Reunião ordinária (despachos diversos); Participação I Simpósio De Gestão de Riscos Jurídicos Ao Cirurgião Plástico e a Segurança do Paciente;

30/11/2018 e-Plastikos com comunicado abertura Edital Exame de Especialista;

5/12/2018 Participação na Reunião da Câmara Técnica de Cirurgia Geral Debate: Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral como pré-requisito para a especialidade de Cirurgia Plástica Brasília/DF

5/12/2018 Participação no I Encontro da CNRM e Sociedades de Especialidades Médicas auditório da Associação Médica de Brasília- AMBDF

6/12/2018 Entrevista Globonews e Reunião ordinária na SBCP (despachos diversos);

7/12/2018 Participação na Solenidade de formatura do curso de educação continuada da SBCP-Regional Minas Gerais;

7/12/2018 e-Plastiko's comemoração 70 anos de fundação da SBCP;

12/12/2018 Participação no I Encontro da CNRM e Sociedades de Especialidades Médicas, realizada na sede da AMBR;

14/12/2018 Reunião com Diretores do DESC DEPRO e DEC para planejamento de atividades;

14/12/2018 Almoço de confraternização SBCP-Nacional

17/12/2018 e-Plastiko's nova área no site com número de vagas de estágios de complementação especializada;

Consultas Postais CD de janeiro a dezembro/2018

5/1/2018 Consulta Postal 001/2018 Consulta Postal Conselho Fiscal adequação ao Estatuto.

18/1/2018 Consulta Postal 002/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "Fases da Face"

19/1/2018 Consulta Postal 003/2018 Consulta Postal Nomeação de Comissões

23/1/2018 Consulta Postal 004/2018 Consulta Postal Regimento da Comissão de Titular

31/1/2018 Consulta Postal 005/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "I Jornada de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Reconstructora"

21/2/2018 Consulta Postal 006/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "2º Simpósio Regeneração Tecidual e Biomateriais"

28/2/2018 Consulta Postal 007/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "Projeto Open 2018"

5/3/2018 Consulta Postal 008/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "XI Congresso Brasileiro de Queimaduras"

15/3/2018 Consulta Postal 009/2018 Consulta Postal Nomeação de Capítulos, Cargos e Comissões

15/3/2018 Consulta Postal 010/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "V SÃO PAULO BREAST SYMPOSIUM"

13/4/2018 Consulta Postal 011/2018 Consulta Postal sobre nomeação de Capítulos, Cargos e Comissões

1/5/2018 Consulta Postal 012/2018 Consulta Postal sobre nova proposta de logo para o Congresso de Cirurgia Plástica

8/5/2018 Consulta Postal 013/2018 Consulta Postal sobre Comissão Técnica do DEPRO

16/5/2018 Consulta Postal 014/2018 Consulta Postal sobre nomeação de Capítulos, Cargos e Comissões

22/5/2018 Consulta Postal 015/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "ALL ABOUT FACE"

5/6/2018 Consulta Postal 016/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento "IBAM Italo Brazilian Aesthetic Meeting"

13/6/2018 Consulta Postal 017/2018 Consulta Postal sobre Aquisição Imóvel Regional Minas Gerais

19/6/2018 Consulta Postal 018/2018 Consulta

Postal sobre Homenageados do 55º Congresso Brasileiro

4/7/2018 Consulta Postal 019/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento I Simpósio Internacional de Reconstrução de Orelha;

14/8/2018 Consulta Postal 020/2018 Consulta Postal Nomeação de Comissões;

21/8/2018 Consulta Postal 021/2018 Consulta Postal Nomeação de Comissões;

22/8/2018 Consulta Postal 022/2018 Consulta Postal sobre o Apoio ao evento Isaps Porto Alegre;

22/8/2018 Consulta Postal 023/2018 Consulta Postal com mudança de local da Jornada Centro Oeste em 2019;

10/9/2018 Consulta Postal 024/2018 Consulta Postal para participação experimental de ligantes (ABLCP) no Congresso Brasileiro de 2018;

6/11/2018 Consulta Postal 025/2018 Consulta Postal Apoio a 5ª Jornada da Divisão de Cirurgia Plástica-FMRP-USP

27/11/2018 Consulta Postal 026/2018 Consulta Postal Apoio ao 20º Simpósio Internacional

3/12/2018 Consulta Postal 027/2018 Consulta Postal Anuidade 2019

13/12/2018 Consulta Postal 028/2018 Consulta Postal Apoio ao Projeto Open 2019

Relatório de atividades da Diretoria Executiva janeiro a fevereiro/2019

10 e 11/1/2019 Reunião ordinária (despachos diversos);

18/1/2019 Visita técnica ao Centro de Convenções de Brasília e hotéis para preparação do Congresso;

21/1/2019 e-Plastiko's Defesa da Especialidade Ato no Ministério Público 2018;

23/1/2019 e-Plastiko's Defesa da Especialidade Resultado do Ato no Ministério Público 2018;

1/2/2019 Reunião ordinária (despachos diversos);

1/2/2019 Reunião com Presidentes da AMB e SBD;

1/2/2019 e-Plastiko's Resolução CFO com nota aos membros da SBCP e SBD;

7/2/2019 Reunião com Presidente do Conselho Federal de Medicina em prol da Defesa das Especialidades, do Ato Médico e da Segurança dos Pacientes;

7/2/2019 Participação no Simpósio de Segurança em Cirurgia Plástica, Brasília/DF;

8/2/2019 Participação no II Fórum de Segurança do Paciente do Conselho Federal de Medicina, Brasília/DF;

TESOURARIA



Leandro da Silva Pereira
Tesoureiro-Geral da SBCP

Caros colegas,

O ano de 2018 foi repleto de mudanças e desafios. Enfrentamos momentos de forte crise no País, o que impôs a todos nós um grande esforço para manter em dia nossas obrigações. Não foi diferente para as empresas e instituições, SBCP inclusive. Manter uma estrutura que se estende por todo um país de dimensões continentais, propagando o conhecimento científico e defendendo os interesses comuns da especialidade, foi nosso grande objetivo.

Cabe à Tesouraria avaliar o melhor planejamento para tais demandas. O cálculo, visto de maneira superficial, é semelhante às contas pessoais: em tempos de crise, diminuimos os gastos e procuramos aumentar a renda. Por se tratar de uma instituição com a responsabilidade da SBCP, porém, manter esse equilíbrio demanda certa complexidade e muita atenção, mas conseguimos

ajustar de forma equilibrada as nossas contas.

Uma das primeiras medidas foi a racionalização das despesas da SBCP. Um controle criterioso da movimentação financeira habitual permitiu uma redução considerável dos gastos institucionais e de eventos, mantendo assim um balanço financeiro positivo e favorável para as atividades planejadas para 2019.

Outra medida importante foi ampliar a fonte de recursos dos patrocínios. Mesmo com esse momento econômico tão desfavorável, a força da marca SBCP nos proporcionou a ampliação do patrocínio advindo das empresas patrocinadoras, o que possibilitou manter a excelência das nossas atividades científicas sem ter de repassar o aumento de custos dos eventos para as inscrições.

Para 2019, planejamos também a instalação de um sistema financeiro integrado que nos permitirá maior segurança e agilidade de todas as atividades financeiras. Esse projeto é um desejo antigo de Diretorias que nos antecederam e vem sendo capitaneado pelo nosso tesoureiro adjunto, Dr. Rodrigo Dornelles, que ao longo de 2018 fez uma pesquisa detalhada de várias empresas do mercado que ofereciam sistemas para esse fim.

Seguimos trabalhando fortemente em nossos even-

tos, buscando proporcionar aos sócios o indispensável enriquecimento científico, mas também o importante conagraçamento social, que nos faz cada vez mais unidos em prol da cirurgia plástica brasileira. Exponentes convidados internacionais, temas atuais, cirurgias ao vivo e inúmeros cursos voltados para o aperfeiçoamento profissional dos colegas fazem parte do que estamos programando.

Em março, tivemos a companhia dos colegas para a 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, que aconteceu em Goiânia (GO), nos dias 21 e 23. Abordamos temas relacionados à face, com cursos de rinoplastia e cosmiaatria, entre outras atrações científicas. Outras grandes oportunidades de aprofundamento científico se darão na Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica, que acontecerá em Curitiba, de 25 a 27 de abril; na Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica, de 26 a 28 de setembro, em Manaus (AM); e em nosso 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, que acontecerá em um dos centros de convenções mais modernos e tecnológicos da nossa capital federal, Brasília, de 20 a 23 de novembro.

Certo do apoio de todos, sigo à disposição dos colegas.

Abraço fraterno.



Diretoria Executiva recebeu os presidentes da AMB, Lincoln Lopes Ferreira (à esq.), e da SBD, Sérgio Palma (à dir.), para discutir o assunto

SBCP, AMB e SBD divulgam nota de repúdio à Resolução 198/2019 do CFO

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), após reunião realizada em 2 de fevereiro na sede da SBCP, divulgaram nota conjunta, assinada com o Conselho Federal de Medicina (CFM), onde repudiam a Resolução nº 198/2019 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), editada em 29

de janeiro de 2019, que reconhece a harmonização orofacial como especialidade odontológica. Participaram da reunião o presidente da SBCP, Dr. Níveo Steffen, acompanhado do secretário-geral, Dr. Dênis Calazans, e dos presidentes da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), Dr. Lincoln Lopes Ferreira e Dr. Sérgio Palma,

respectivamente. Segundo a Resolução, os dentistas poderiam utilizar a toxina botulínica e preenchedores faciais na região orofacial e em estruturas anexas, assim como realizar procedimentos com o objetivo de harmonizar os terços superior, médio e inferior da face. Em nota, a SBCP, AMB, SBD e CFM afirmam que a Resolução é mais uma tentativa de ampliar irregularmente o escopo de atuação de dentistas, invadindo a esfera de atuação exclusiva dos médicos segundo disposições expressas da Lei do Ato Médico (nº 12.842/2013). “Nesse sentido, a AMB e o CFM repudiam a Resolução nº 198/2019 do Conselho Federal de Odontologia e informam que tomarão todas as medidas jurídicas que estejam ao alcance, a fim de garantir que atos médicos sejam praticados apenas por médicos e que o atendimento à população transcorra de forma integrada entre as categorias profissionais, dentro de suas respectivas esferas de atuação, em benefício da saúde da população”, expressa o comunicado.



Salustiano
Gomes Pinho
Pessoa

Novo diretor assume o DESC

O Departamento de Ensino e Serviços Credenciados (DESC) da SBCP tem um novo diretor para o biênio 2019-2020. À frente do DESC, Dr. Salustiano Gomes Pinho Pessoa conta que pretende dar sequência ao trabalho conduzido anteriormente pelo Dr. Osvaldo Saldanha. Membro titular da SBCP, ele é professor doutor do Departamento de Cirurgia e regente do Serviço de Cirurgia Plástica e Microcirurgia Reparadora do Hospital Universitário Walter Cantídio, ambos da Universidade Federal do Ceará (UFC). Pessoa é também mestre em cirurgia e gestão de serviços em saúde pela Fundação Getúlio Vargas.

“O DESC é um microambiente dentro da nossa Sociedade, composto por aqueles responsáveis em

gerir serviços formadores do maior patrimônio da SBCP, que são seus membros associados”, afirma o novo diretor. O Departamento será composto pelos especialistas José Carlos Marques, Armando Chiari, Marcelo Sacramento, Léo Doncatti, Sérgio Carreirão, Leandro Pereira e Aristides Palhares. “Quero dar sequência às iniciativas realizadas e continuar com firme controle do número e qualidade dos formandos, buscando parcerias de forma a aprimorar o ensino da cirurgia plástica e outros”, observa o diretor.

Além da Diretoria do DESC, Dr. Pessoa coordena há quatro anos a Comissão de Assuntos do Ministério da Educação da SBCP. “O caráter formador do DESC deixa claro também a importância de ter representatividade no Ministério da Educação, especificamente na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), por meio da Associação Médica Brasileira (AMB), da qual é seu Departamento de Cirurgia Plástica. Em 2018, na CNRM, estivemos verificando regularidade de serviços credenciados pela Comissão, trabalho que terá seguimento neste ano e em 2020”, destaca o diretor.

AULA DO PEECC NA JORNADA CENTRO-OESTE SERÁ SOBRE RECONSTRUÇÃO COMPLEXA DA FACE

A aula do Programa de Educação Continuada, Ensino, Capacitação Continuada (PEECC) na Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, que acontecerá de 21 a 23 de março em Goiânia, terá como tema a reconstrução complexa da face. Segundo o coordenador do PEECC, Dr. José Octávio Gonçalves de Freitas, quem irá ministrar a aula será o Prof. Dr. Max Domingues Pereira, coordenador do Setor de Cirurgia Craniomaxilofacial da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e membro da SBCP. “Esse tema é frequente nas provas de especialista e, além de somar pontos no currículo para a prova, é uma chance rara de estar frente a frente com um especialista como o Dr. Max, um dos ícones atuais desse tipo de atuação e que poderá dirimir qualquer dúvida ou ajudar casos que queiram discutir após a aula”, destaca o coordenador. A programação completa da Jornada está disponível no site da SBCP.

Fundação IDEAH-SBCP prevê fazer pelo menos sete mutirões humanitários neste ano

O Instituto de Ensino e Ação Humanitária da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (IDEAH) prevê a realização de pelo menos sete mutirões de cirurgias reparadoras em 2019, como as campanhas de prevenção de queimaduras em crianças, de agressão doméstica em mulheres e de reconstrução mamária como última etapa do tratamento do câncer da mama, além da IV Campanha Nacional de Fissuras Labiopalatinas. “Vamos apoiar ainda ações humanitárias por iniciativa das Regionais e membros da nossa Sociedade ou de serviços de cirurgia plástica”, explica o presidente do IDEAH, Dr. Pedro Djacir Escobar Martins. Desde 2015, a Fundação tem realizado ações de ensino e humanitárias.

Na área de ensino, ressalta o presidente, o IDEAH manterá o patrocínio dos sete cursos do Programa de Educação Continuada, Ensino, Capacitação Continuada (PEECC) durante os eventos oficiais da SBCP e a realização de cursos de cirurgias reparadoras sem custos para as Regionais. Em 2019, a Fundação também



irá manter a parceria, que nasceu em 2017, com o Shriners Brasil. O objetivo será enviar até seis residentes por semestre para passarem duas semanas em um hospital Shriners, referência mundial em tratamento de queimaduras e anomalias craniofaciais em crianças.

“Vamos proporcionar, por meio da continuidade dessa parceria, estágios gratuitos em hospitais norte-americanos para médicos residentes de serviços credenciados da SBCP”, afirma o presidente. Outro fruto será a terceira edição do Prêmio Amal Shriners do Brasil no Congresso da SBCP, que contemplará dois cirurgiões plásticos autores dos melhores trabalhos científicos sobre queimaduras e fissuras labiopalatinas ou anomalias craniofaciais.

Para o Dr. Pedro Martins, o trabalho realizado pela

Fundação também repercute entre os jovens cirurgiões plásticos e residentes dos serviços e integra a juventude com a experiência. “De certa forma, desde 2015, temos realizado ações de ensino e humanitárias que estimulam a participação dos cirurgiões mais jovens e médicos residentes.

A Fundação patrocina cursos, promove estágios e cria prêmios nos eventos para estimular a produção científica. Faz campanhas humanitárias em que participam também jovens cirurgiões e residentes, juntamente com profissionais mais experientes”, destaca o presidente. Para doar à Fundação, os membros podem fazer um depósito na conta ou pagar o boleto enviado pelos Correios. Outras informações direto pelo e-mail contato@fundacaoideah.org.br.

DEC VISITA INSTALAÇÕES DO CENTRO DE CONVENÇÕES DE BRASÍLIA

Em janeiro, o Departamento de Eventos Científicos (DEC) realizou uma visita técnica ao Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB) para conferir o local que será palco do Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica de 2019, que acontecerá de 20 a 23 de novembro. "É um espaço sensacional, moderno, confortável; atenderá muito bem aos nossos congressistas", informa o diretor do DEC, Dr. Eduardo Nigri. Uma novidade, adianta o diretor, é a realização dos cursos no primeiro dia do Congresso.

Para as Jornadas de Cirurgia Plástica, destaca Nigri, estão sendo planejados alguns cursos. Para a primeira delas, a 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, os participantes terão um MiniOpen com Dr. José Carlos Ronche, referência na cirurgia estética, funcional e reparadora do nariz, e um minicurso de cosmiatria com o Dr. Ricardo Boggio.

Membro da SBCP é admitido como Professor da USP

Em março de 2019, o membro titular da SBCP e editor do *Plastiko's*, Dr. Pedro Coltro foi admitido como docente da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Atuando na instituição desde 2015, o colega foi aprovado em concurso público, sendo indicado para o cargo de Professor Doutor junto ao Departamento de Cirurgia e Anatomia. A SBCP parabena o Dr. Pedro por essa conquista e deseja sorte na carreira acadêmica!



COORDENAÇÃO DOS CAPÍTULOS QUER REDIGIR TRATADOS SOBRE CIRURGIA PLÁSTICA

Após a reunião da Coordenação dos Capítulos da SBCP no Congresso da especialidade em 2018, foi proposto ao presidente da Sociedade, Dr. Nívêo Steffen, um projeto de redigir um tratado sobre as complicações e soluções na cirurgia plástica que envolveria todas as Comissões da entidade. "Dr. Nívêo aceitou. É um projeto que, junto com a Dra. Lydia Masako, amadurecemos ao longo de mais de cinco anos. Pensamos em ampliar a proposta para um tratado com vários volumes sobre cirurgia plástica. Esses livros e a RBCP seriam as bases de consultas para os residentes e para as provas, além de ser fonte de consulta para os cirurgiões", explica o coordenador, Dr. Antônio Roberto Bozola.

Ainda segundo o coordenador, o projeto é para longo prazo. "Passou da hora de termos nossa própria fonte, sem menosprezar ou desprezar outras. Não é trabalho para poucos em pouco tempo, por isso todas as Comissões da SBCP participariam da elaboração dos temas, com todos os capítulos distribuídos aos mais experientes em suas respectivas áreas, que deverão contar com parceiros também experientes, formando blocos científicos para cada um dos capítulos. É um trabalho não para uma gestão só, mas no futuro ocuparemos o posto que merecemos entre as sociedades mundiais. E as edições futuras seriam automáticas, com acréscimo ou substituição de autores", observa Bozola.

DEPRO tem novo diretor

O Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) tem um novo diretor para o biênio 2019-2020: Dr. Afrânio Benedito da Silva Bernardes, membro titular da SBCP desde 1999 e do Departamento na gestão anterior, conduzida pelo Dr. José Renato Harb. “Assumo o honroso cargo de diretor movido por disposição e sentimento de entrega que a função exige, tendo sido membro do DEPRO na gestão anterior brilhantemente dirigida pelo Dr. Harb, que fez um trabalho hercúleo”, afirma Bernardes. O novo diretor é também formado em direito, conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM-PR) e membro da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Além de ampliar o legado da gestão anterior, o novo diretor quer reforçar e estreitar a relação com as

Regionais para, em conjunto, aperfeiçoar a celeridade dos atos processuais. Entre as funções do DEPRO, estão aplicar a normativa do estatuto e dos regimentos aos fatos infringentes no mais estrito cumprimento dos atos processuais administrativos, analisar a documentação das chapas inscritas no processo eleitoral e responder pareceres oriundos de questionamentos da sociedade civil, pacientes e membros da SBCP.

“Um importante passo na direção de reafirmar os compromissos de um membro com a SBCP foi dado na mais recente reunião do Conselho Deliberativo, quando foi aprovado o Termo de Responsabilidade e Compromisso a ser aderido pelos ingressantes na Sociedade. Assim, se firmam os propósitos da SBCP em tornar cada vez mais a nossa especialidade respeitada, reforçando a função



Dr. Afrânio Benedito da Silva Bernardes

educativa do DEPRO”, observa o novo diretor.

A atividade do DEPRO, ressalta Bernardes, não tem a prerrogativa da publicidade, uma vez que todos os atos processuais administrativos correm em segredo até que tenham transitado em julgado. “É de fundamental importância que a estatística de atuação do DEPRO seja divulgada em nosso meio, visto o silêncio normativo de respeito ao sigilo necessário”, observa. Em 2018, o DEPRO realizou 83 expedientes, 16 pareceres/consultas, nove sindicâncias, quatro condenações (três censuras públicas e uma interdição cautelar) e dois Termos de Ajuste de Conduta (TAC).

Em cumprimento ao art.73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO), nos autos do Processo Sindicante nº 002/2017.

Dessa forma, fica CENSURADO PUBLICAMENTE (Art.68, II Estatuto SBCP) o Dr. THIAGO MARRA NETTO – Aspirante a membro da SBCP (responsabilizado por infração aos arts. 1º,2º,5º,6º,11 e 14 do Regimento Interno da SBCP).

JUÍZA DE DIREITO FALA SOBRE AS RESPONSABILIDADES CIVIS E ÉTICAS DO CP COM AS REDES SOCIAIS

Em entrevista à **versão digital da Plastiko's**, a juíza de direito auxiliar da Comarca de Presidente Prudente, em São Paulo, Dra. Luciana Menezes Scorza, oferece um panorama de como os tribunais enxergam a questão da publicidade médica que ultrapassa a ética e fala da responsabilidade penal ou civil do cirurgião plástico.

Quando você tem que julgar uma demanda que envolva

indenização em caso de queixa relacionada à cirurgia plástica, qual algoritmo usa para estabelecer o tipo da responsabilidade?

Em qualquer tipo de responsabilidade, é preciso primeiro analisar se hánexo causal entre a conduta do agente e o resultado. Vale dizer, se há relação entre a ação praticada e o evento danoso. Em seguida, passa-se à análise do tipo de cirurgia plástica, se estética ou reparadora.

Você faz diferenciação entre cirurgia plástica reparadora e cirurgia plástica estética?

Doutrina e jurisprudência distinguem esses dois tipos de cirurgia, sendo a estética considerada obrigação de resultado, e a reparadora, obrigação de meio.



Clique aqui e confira a íntegra da entrevista.

Comissão de Museu e História quer lançar livro em 2019

Uma das metas da Comissão de Museu e História da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica neste ano é o lançamento de um livro sobre a cirurgia plástica no Brasil e sobre a SBCP. Segundo o coordenador da Comissão, Dr. Fernando Gomes de Andrade, o livro está sendo produzido e estruturado a oito mãos: além dele, estão à frente Dr. Lybio Martire

Jr., Dr. Moisés Wolfenson e Dr. Juarez Moraes de Avelar. “Nosso objetivo é finalizar o livro ainda em 2019. Creio que teremos condições de realizar isso”, afirma. Uma das ações para a produção do livro na coleta de material, destaca Andrade, será solicitar às Regionais da SBCP documentos importantes como atas e programação de todas as Diretorias até a

atual. “Solicitaremos também os fatos mais relevantes do ponto da produção científica dos membros envolvidos nas Regionais”, explica.

Outro objetivo da Comissão em 2019 será uma campanha de doação de objetos e documentos importantes da especialidade ao acervo do Museu da SBCP. “Estamos conclamando todos os cirurgiões plásticos que tiveram relação direta com a cirurgia plástica brasileira a fazer a doação desse material para a SBCP. Iremos fazer uma seleção dessa doação e organizar uma exposição em nosso museu no momento adequado. Esperamos que todos os ex-presidentes e grandes nomes da especialidade cedam documentos ou objetos importantes para aumentarmos nosso acervo”, pede o coordenador.



Museu Ivo Pitanguy

Oitenta por cento dos regentes participaram da reunião da Coordenação dos Capítulos no Congresso em Recife

Durante a reunião da Coordenação dos Capítulos no Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica realizado no ano passado, em Recife, 80% dos regentes estiveram presentes com debates de alto nível e inúmeras sugestões. Na reunião, foram apresentadas sugestões como o aumento dos cursos de maior frequência e, em relação às inscrições para os cursos, que elas possam ser feitas antecipadamente, acompanhando as inscrições para o Congresso. Outra sugestão foi solicitar ao DEC que os cursos sejam em horários fora da grade do Congresso. “Todas as sugestões são pertinentes e serão adotadas nos cursos do próximo Congresso”, explica o responsável pela Coordenação dos Capítulos, Dr. Antônio Roberto Bozola.

Veja as sugestões apresentadas na reunião:

- 1) No próximo Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, os regentes deverão enviar o objetivo de seu curso, assim como os títulos das aulas, até 20 de março, para que possam sair no primeiro boletim.
- 2) As inscrições para os cursos serão feitas antecipadamente, acompanhando as inscrições para o Congresso.
- 3) Quem realizar a inscrição e não se fizer presente ao curso não receberá certificado e não haverá devolução do valor investido.
- 4) Continuará a possibilidade de inscrições durante o Congresso.
- 5) A inscrição para o Congresso dará o direito de assistir a três cursos gratuitamente, recebendo o certificado se comparecer a eles.
- 6) Os cursos liberados serão escolhidos entre os de menor frequência no Congresso anterior.
- 7) Os cursos de maior frequência deverão ser majorados.
- 8) Os cursos de áreas de conflito de interesses com outras especialidades deverão ter a duração de, no mínimo, quatro horas.
- 9) Os regentes, se autorizarem, poderão ter seus cursos avaliados pelos alunos no final com notas de zero a 10.
- 10) Solicitaremos ao DEC que os cursos sejam em horários fora da grade do Congresso, mesmo que os de quatro horas ou mais sejam realizados em duas etapas. Reforçaremos com o DEC que, em cada Jornada Regional, inclua um curso dos Capítulos preferencialmente de cirurgia reparadora. Iremos propor para as Regionais paulista e carioca que façam o mesmo.
- 11) Enviaremos para a Diretoria da SBCP solicitação para que o tratamento aos regentes dos Capítulos quanto às inscrições tenha igualdade ao das outras Comissões. Questão de justiça, e não de valores monetários.



Dr. Antônio Roberto Bozola



Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios se reuniu em março

Coordenada pela Dra. Lydia Masako Ferreira, a Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios da SBCP tem como uma de suas metas para 2019 atualizar as normas de seu edital. “Marcamos uma reunião com os membros da Comissão e outra com o diretor

jurídico da SBCP, Dr. Carlos Magno Michaelis Junior, entre outros especialistas, que serão realizadas durante o 13º Congresso do DESC, em março”, afirma Dra. Lydia. A Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios da SBCP tem como objetivo

estimular a geração do conhecimento por meio dos trabalhos científicos e fomentar a produção científica de qualidade, visando consolidar e aprofundar o conhecimento sobre a cirurgia plástica.

Clique aqui e acesse a íntegra do relatório das atividades da Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios da SBCP na última edição do Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica.

DAS quer envolver mais cidades e estados nos mutirões de 2019

Uma das metas deste ano do Departamento de Assistência Social (DAS), coordenado pelo Dr. Victor José Adissi, é envolver ainda mais estados e cidades nos mutirões de cirurgias plásticas reparadoras realizados pela SBCP. No ano passado, o DAS já havia sinalizado a necessidade de que cada Jornada Regional, além do mutirão na cidade sede do evento, pudesse ocorrer em outras

cidades do estado e que os outros estados da região também fossem envolvidos. Segundo Adissi, “a adesão foi maravilhosa, com excelentes resultados, e o objetivo deste ano é consolidar esse movimento”. “Em 2019, com o Congresso Brasileiro sendo realizado em Brasília, estamos com intenções de envolver o maior número de estados e cidades com capacidade

de desenvolver um mutirão nacional a ser realizado em outubro e início de novembro. Para os serviços que tenham possibilidade de trabalhar em reconstrução mamária, aproveitaremos o Outubro Rosa, como já aconteceu anteriormente. E, para os que não dispõem dessa possibilidade, pretendemos realizar cirurgias de maior necessidade em sua região”, ressalta o coordenador.

Secretário-geral da SBCP faz balanço positivo do DENADE

“Patrimônio dos cirurgiões plásticos brasileiros.”

É com essa frase que o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans, classifica o trabalho do Departamento Nacional de Defesa da Especialidade (DENADE), criado pela SBCP em 2017 como um projeto em defesa ao exercício pleno e ético da cirurgia plástica em todo o território nacional, calcado na segurança dos pacientes e em favor dos membros da SBCP. “O DENADE já se constituiu como patrimônio dos cirurgiões plásticos brasileiros, que foram retirados de uma postura de lamento, indignação e revolta para protagonistas de enfrentamentos legais diante das afrontas à nossa especialidade”, avalia o secretário, que é membro do Departamento.

Calazans lembra que a atividade do DENADE não interfere nem se confunde com a realizada pelo Departamento de Defesa

Profissional (DEPRO). “Apesar da nomenclatura e finalidade já consolidada, é um órgão de corregedoria, responsável por fiscalizar o cumprimento do estatuto e regimentos da entidade, bem como o Código de Ética Médica e as Resoluções e Normativas do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina”, explica.

Uma prova da efetividade do Departamento, ressalta o secretário-geral, é que vários países já replicaram o modelo de ações estratégicas adotadas pelo Brasil em defender os interesses da especialidade junto ao Poder Judiciário e outras autoridades de competência. “É bom que se diga que a dita invasão da especialidade não é um problema só do Brasil. O mundo passa por isso e a SBCP é vanguardista desse enfrentamento”, orgulha-se.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica é autora de cerca de 30 ações

judiciais ajuizadas perante entidades e indivíduos que promoveram ações ilegais, aéticas e imorais sobre a cirurgia plástica brasileira. Além disso, há outras 23 representações no Ministério Público Federal e Estaduais. Foram autuados judicialmente cursos de pós-graduação nos moldes de cursos de ‘fim de semana’ e agremiações de especialidades médicas não reconhecidas foram fechadas, assim como entidades marginais médicas e paramédicas. Em outros casos, foi preciso atuação policial para coibir o exercício ilegal da medicina. “Os resultados enrobusteceram a cirurgia plástica brasileira. Embora em cenário ainda distante do ideal, foi evidenciado que o Projeto Nacional de Defesa da Especialidade é acertadamente o triunfo dos éticos e da segurança de pacientes”, completa Calazans.

PROVA PARA SE TORNAR MEMBRO TITULAR DA SBCP SERÁ REALIZADA EM SEIS ENCONTROS EM 2019

Neste ano, o concurso de ascensão para se tornar membro titular da SBCP será realizado em seis eventos oficiais da entidade. A primeira edição do exame em 2019 já tem data marcada e acontecerá na 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, realizada em março na cidade de Goiânia. No ano passado, a SBCP aprovou 26 novos membros titulares no 55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Em 2016 e 2017, foram aprovados como novos membros titulares no exame 33 e 28 especialistas, respectivamente. “Estamos tendo um forte apoio da Diretoria Nacional para trabalharmos de forma ampla e com segurança nas avaliações. Temos um grupo de excelência formado por eminentes professores empenhados em fazer de cada candidato um novo membro titular da nossa Sociedade”, celebra o coordenador da Comissão Julgadora do Exame para Ascensão a Membro Titular da SBCP, Dr. Benjamin de Souza Gomes Filho.

O exame de avaliação contempla todas as áreas da especialidade. Se o especialista já tem mestrado ou doutorado prestado após sua formação, ele pode enviar sua tese, bastando adequá-la aos moldes do concurso e lembrar que o assunto precisa ter afinidade com a especialidade; o cirurgião plástico com trabalho experimental ou procedimentos menos invasivos poderá mostrar à Comissão; aquele que trabalha nas múltiplas áreas cirúrgicas da especialidade também pode participar e será objeto de avaliação da banca. A prova para se tornar membro titular da SBCP envolve a apresentação de trabalho científico que passa por uma banca examinadora e rigorosa avaliação curricular dos candidatos.

Ainda segundo o coordenador, a Comissão Julgadora do Exame tem desenvolvido um trabalho com todos os presidentes das Regionais para mostrar a importância do exame para o crescimento científico, além de apontar a importância da participação ativa de sua Regional na vida societária da entidade. “Para os presidentes das Regionais, pedimos que gravem um pequeno vídeo convocando seus membros e motivando-os para o concurso”, explica.

ATENÇÃO: NOVAS DATAS PARA O 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA PLÁSTICA

Em 14 de fevereiro, a SBCP foi procurada pelo Ministério das Relações Exteriores para discutir o fato de que o 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, previamente agendado para 13, 14, 15 e 16 de novembro de 2019 em Brasília, iria coincidir, em datas e local, com a 11ª Reunião de Cúpula do Brics, bloco que reúne Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul. A preocupação do Itamaraty em procurar a SBCP era com o possível impacto que dois grandes eventos realizados nos mesmos dias e local teria em termos de logística e infraestrutura (transporte aéreo, rede hoteleira, deslocamento terrestre dentro do Distrito Federal, restaurantes, turismo etc.). A Diretoria Executiva da SBCP decidiu, então, para manter a excelência de seu evento, conforto dos participantes e melhores tarifas, alterar a data do 56º Congresso para os dias 20 a 23 de novembro. O local será o mesmo, em Brasília.



SBCP ATUALIZA POSIÇÃO CONTRA A RESOLUÇÃO 176/2016 DO CFO

Desde que a Resolução nº 176/2016, do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que pretende dar aos odontólogos o direito de atuar na área de tratamentos estéticos faciais, especificamente no uso de preenchedores faciais e toxina botulínica, foi derrubada em liminar de 2017 pela 5ª Vara da Justiça Federal de Natal (RN) e reafirmada em instâncias superiores como o Tribunal Regional Federal da 5ª Região de Recife e Superior Tribunal de Justiça (STJ), a SBCP acompanha o caso com seu Departamento Jurídico.

“A desaprovação da SBCP em relação a essa Resolução não está calcada em reserva de mercado, mas na segurança da população diante do grande número de complicações advindas dessa prática por profissionais despreparados cientificamente para tais procedimentos. A Diretoria tem agido com cautela e no caminho da legalidade face aos odontologistas que utilizam toxina botulínica e ácido hialurônico para fins estéticos, completamente distantes da verdadeira área de atuação”, afirma o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans.

No final de 2018, a justiça acolheu manifesto do Ministério Público do Rio Grande do Norte que alegou ação semelhante tramitando no Distrito Federal, determinando o encerramento da ação sem julgamento do mérito. Vale ressaltar que a ação não julgou o mérito da ação, ou seja, não decidiu se a Resolução

deve ou não ser revogada em definitivo. Ainda de acordo com a decisão, os autos devem ser remetidos para o Juízo da 8ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal como o juízo competente para julgar o mérito da questão. A SBCP prontamente impetrou os recursos cabíveis e aguarda decisão.

“É bom ressaltar que a decisão não revogou a liminar e ela segue vigente, uma vez que o mérito não foi julgado e instâncias superiores a reafirmaram. Esse é o motivo pelo qual o DENADE, com auxílio de nosso eficiente Departamento Jurídico e nossos presidentes das Regionais, protocolou representações no Ministério Público de 22 estados, a fim de que a decisão judicial seja cumprida”, informa Calazans.

Segundo o secretário, muitos estados acolheram o pleito da SBCP e deram o devido prosseguimento legal, enquanto as indústrias e distribuidores de toxina botulínica e preenchedores, insensíveis à boa prática médica e segurança da população, “se fizeram de rogados”. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de forma semelhante diante do ofício da SBCP, afirmou que somente se pronunciará após o julgamento da matéria pelo Poder Judiciário. “O curioso é que, em causa análoga e de menor periculosidade, a Anvisa restringiu em 2015 a venda de clareadores dentais exclusivamente a odontólogos”, observa Calazans.

Atenção!

Lista de aprovados na prova para obtenção de Título de Especialista em Cirurgia Plástica disponível no site da SBCP. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) parabeniza os 222 aprovados na prova para obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Plástica. Trezentos e três candidatos passaram pela avaliação feita durante o 13º Congresso do DESC, em São Paulo (SP). **Clique aqui** e confira a íntegra da lista no site da SBCP.

USO DE XENOENXERTO DE PELE DE TILÁPIA DO NILO É DESTAQUE DA RBCP

Dr. Dov Charles Goldenberg, editor-chefe da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP)

Dr. Hugo Alberto Nakamoto, coeditor da RBCP

Neste número de nossa Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, destacamos a publicação do artigo de Miranda e Brandt sobre a utilização do xenoenxerto de pele de tilápia do Nilo comparado ao uso de hidrofibra com prata no tratamento das queimaduras de segundo grau. Vemos a publicação desse artigo com grande alegria, uma vez que esse tipo de terapêutica já teve vasta divulgação pela mídia leiga e precisávamos de algum tipo de suporte científico para podermos responder perguntas feitas pelos nossos pacientes. Em nossa opinião, trata-se de assunto promissor e inovador, e aguardamos novos artigos versando sobre o tema, mas com outros enfoques igualmente importantes como custo, disseminação do método e aplicabilidade em larga escala.

Destacamos também o trabalho de Vemdrimini e cols., mostrando a importância de um serviço de cirurgia plástica inserido em um hospital de trauma. Vemos como cada vez mais essencial, na formação do cirurgião plástico, que este atue de forma efetiva no crescente número de traumas decorrentes de acidentes automobilísticos, verdadeira epidemia em nosso país, não só como forma de manter

nosso mercado de trabalho, mas também devido à necessidade de melhorar o prognóstico desse tipo de doente, lembrando que, desde o seminal trabalho de Marco Godina (1986), sabemos que a cobertura cutânea precoce nas fraturas expostas tem enorme impacto na evolução desses doentes.

Passando para a cirurgia estética, ressaltamos o estudo de Cló e cols., mostrando sua sistematização para prevenção de hematomas em *facelifts*. Consideramos bem interessante a estratégia de confecção de pontos de adesão conforme descritos por Baroudi em um tipo de utilização diferente do consagrado, ou seja, para diminuir a incidência de hematomas, e não de seromas como nas abdominoplastias.

Maximiliano e cols. fazem grande contribuição em uma das grandes dúvidas recentes na técnica de lipoabdominoplastia: a preservação da fásia de Scarpa realmente faz diferença? Aproveitamos para ressaltar a qualidade do estudo, com desenho e tratamento estatístico adequados.

Enfim, caros colegas, continuem lendo artigos de seu interesse e, se possível, contribuindo com trabalhos para a nossa Revista. Abraço fraterno a todos!



O que se sabe sobre **BIA-ALCL?**

O IMPACTO DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ATUAIS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE ESSE TIPO RARO DE CÂNCER E OS IMPLANTES MAMÁRIOS PARA OS FABRICANTES E CIRURGIÕES PLÁSTICOS EM TODO O MUNDO CONTINUA UMA QUESTÃO EM ABERTO

Por **MADSON DE MORAES**

Nas últimas duas décadas, cirurgiões plásticos de todo o mundo têm deparado com um número cada vez maior de relatos de um novo tipo de linfoma identificado na presença de implantes mamários. Desde que o primeiro caso foi descrito em 1997, o linfoma anaplásico de células grandes associado a implantes mamários (BIA-ALCL) tem preocupado especialistas pela escassa literatura científica sobre o tumor e pouca precisão dos dados disponíveis sobre essa relação. Apesar dos esforços empreendidos pelas agências reguladoras e sociedades médicas mundiais na análise dos dados disponíveis, tem sido difícil estimar o risco do BIA-ALCL até o momento.

“Isso ainda é um questionamento”, avalia o cirurgião

plástico Dr. Alexandre Piassi, membro titular da SBCP e responsável no Brasil pelo registro de casos de BIA-ALCL. Tipo de câncer raro do sistema imunológico, o BIA-ALCL é, na maioria dos casos, encontrado no tecido da cicatriz e no fluido próximo ao implante, sendo diagnosticado, em média, oito anos após o implante mamário.

O debate ganhou novas interrogações quando, na França, no final de 2018, a Agência Nacional de Segurança dos Medicamentos (ANSM, sigla em francês) suspendeu as próteses texturizadas Biocell® e Microcell®, da Allergan, e negou para a empresa a marca CE, certificação obrigatória para comercializar os produtos em toda a Europa. Em audiência de fevereiro deste ano pela

ANSM com todas as partes interessadas, de pacientes e representantes de associações a profissionais de saúde, sociedades científicas e representantes da indústria, a Agência ratificou a proibição das próteses texturizadas da Allergan e recomendou grande cautela para implantes mamários de texturas equivalentes e implantes de poliuretano. A ANSM decidirá, nas próximas semanas, sobre o assunto.

Outro órgão que também se pronunciou a respeito foi a Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos. Em um comunicado divulgado em fevereiro, a agência disse que, dos 660 relatórios de dispositivos médicos referentes a casos de BIA-ALCL que recebeu desde 2010, há 457 casos úni-



HÁ CASOS NO BRASIL?

Há quatro meses, Alexandre Piassi coordena o registro de casos de BIA-ALCL no Brasil, e até o momento já identificou 12 ocorrências. “Sabemos de alguns casos que foram tratados de forma muito tranquila, alguns inclusive que não receberam quimioterapia, não receberam nada e estão em acompanhamento. Desfecho ruim só em um caso, sendo preciso discutir se foi um linfoma de complicação do BIA-ALCL ou linfoma da mama. Pegamos 12 casos de todos os implantes e todas as texturas”, relata o cirurgião plástico. Ele reforça ainda que implantes texturizados de outras empresas no Brasil estão liberados. “Hoje, só não podemos usar os implantes macro e microtexturizados da Allergan, que são o Microcell® e o Biocell®.”

O que todo o debate atual trouxe já de efetivo foi o fato de os cirurgiões plásticos começarem a enxergar com outros olhos qualquer seroma na cápsula mamária ou alguma alteração na mama. “Hoje, acendemos uma luz amarela e avaliamos: será que esse paciente não está com um linfoma? É algo que não pensávamos. Tratávamos o seroma tardio tranquilamente. Hoje, com o início dessa patologia, o rastreamento dessa doença já começa ali. Ou seja, mudou com certeza o rastreamento e, quando muda o rastreamento, provavelmente também vai mudar a incidência”, afirma.

cos de BIA-ALCL ligados a implantes mamários, incluindo nove mortes de pacientes que podem ser atribuíveis ao BIA-ALCL. Desse total, 334 forneceram informações sobre a superfície do implante, 310 relatos se referem a implantes texturizados e 24 a implantes lisos. “Ou seja: você tem o BIA-ALCL em todos os tipos de implantes, do liso ao macrotextrizado. Em todos, existe ocorrência desse câncer raríssimo. Colocar

a texturização como o fator mais importante e predisponente ao ALCL é algo extremamente perigoso. É preciso muito cuidado com isso, para não macular os implantes texturizados”, adverte Piassi. Ele relata que, apesar do primeiro relato há duas décadas, a comunidade científica só tomou conhecimento do BIA-ALCL em 2011, após publicação da FDA. A relação entre esse tipo de linfoma e os implantes mamários será



Alexandre Piassi é membro titular da SBCP e coordena há quatro meses os registros de BIA-ALCL no Brasil. Até então, 12 ocorrências foram identificadas por ele

“A indústria foi atrás de métodos e tecnologias para evitar que os implantes tivessem contraturas em níveis muito altos, a grande agrura da colocação dos implantes. Se você pegar todos os trabalhos, sem exceção, de contratura capsular exclusivamente, vai ver que os implantes texturizados - micros ou macros - dão menos contraturas do que os lisos. Quando se coloca texturizado, diminui-se o risco de contratura capsular, além de outras vantagens”, diz.

A causa provável do BIA-ALCL, ressalta Piassi, entre várias causas prováveis como a própria genética, é o biofilme, uma infecção peri-implante que acaba agredindo continuamente a cápsula fibrótica e fazendo com que ela fique mais espessa, ocasionando a contratura capsular, outra causa importante no surgimento do câncer. E aí, reforça o cirurgião plástico, a questão se torna paradoxal. “O biofilme, que antes aparecia menos nas próteses texturizadas e, por isso, dava menos contraturas, agora aparentemente surge mais nos texturizados e dá mais ALCL. É um paradoxo. Em um jeito muito claro, não acho que a texturização seja a causa principal do BIA-ALCL”, questiona. A próxima edição da revista *Plastiko's* trará um podcast completo sobre o tema.

um dos tópicos debatidos na próxima reunião pública da FDA, na sede da agência, entre 25 e 26 de março.

AINDA UMA INCÓGNITA

Ao longo das décadas, os implantes mamários sofreram mudanças significativas nas propriedades, preenchimento e forma dos materiais. Próteses lisas eram propensas a frequentes rupturas de implante e altas taxas de contra-

tura capsular e, para mitigar o risco de contraturas, a texturização do implante foi desenvolvida na década de 1980. Segundo Piassi, a indústria e os cirurgiões sempre tiveram como objetivo evitar os casos de contratura capsular, a causa mais comum de troca de implantes mamários, e, nessa evolução, estão as próteses texturizadas, consideradas por ele um marco na indústria dos implantes.



O maior evento de **Cirurgia Plástica**
do mundo em um dos mais modernos
Centros de Convenções do Brasil.

**CICB • CENTRO INTERNACIONAL
DE CONVENÇÕES DO BRASIL**
DE 20 A 23 DE NOVEMBRO DE 2019



SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA PLÁSTICA



PROFISSIONAIS DE DIVERSAS PARTES DO BRASIL TRAÇAM PANORAMA DA CIRURGIA PLÁSTICA PÓS-BARIÁTRICA, FALAM DO AVANÇO DA TÉCNICA NA ÚLTIMA DÉCADA E DA SITUAÇÃO CRÍTICA DE REMUNERAÇÃO NOS SISTEMAS PÚBLICO E PRIVADO

Por **LUCILENE OLIVEIRA**

PÓS-BARIÁTRICA EM FOCO

Era início dos anos 1990, o avanço tecnológico da cirurgia plástica se consolidava e o mundo via a obesidade se estabelecer como uma epidemia globalizada, com o Brasil ocupando uma das posições de liderança nessa indesejada lista. Foi em meio a esse cenário que a cirurgia plástica pós-bariátrica ganhou força e atraiu a atenção de especialistas do País inteiro, que lotaram a sala, até com cirurgiões sentados no chão, do primeiro curso do Capítulo de Pós-Bariátrica, no 42º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, realizado em 2005, em Belo Horizonte (MG). Um procedi-

mento que sequer existia há 30 anos dominou a especialidade na última década do século 20 e foi pano de fundo para a evolução técnica dos cirurgiões brasileiros, que tinham nas mãos a importante missão de devolver a autoestima para pacientes recém-submetidos à cirurgia bariátrica.

Os anos se passaram e a obesidade se agravou, tornando-se um dos maiores problemas de saúde pública do planeta: a Organização Mundial da Saúde (OMS) projeta que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estarão com sobrepeso no mundo (hoje, mais de 700 milhões de pessoas estão

obesas). A estimativa leva em conta que, somente em 2017, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), 105.642 cirurgias bariátricas foram realizadas em todo o território nacional. O cálculo da demanda considera que o paciente, após ser submetido à bariátrica, precisa fazer, em média, duas cirurgias pós-bariátricas. Uma demanda que chega a 200 mil operações por ano em todo o País. Se feita uma proporção, esses números gerariam uma demanda de aproximadamente 550 cirurgias plásticas pós-bariátricas por dia no Brasil.

“Apesar de a cirurgia ser reparadora e considerada de risco, devido ao paciente estar com o organismo debilitado, apenas a dermolipectomia abdominal faz parte do rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o que leva os planos de saúde a incluir em sua cobertura apenas a retirada do excesso de pele do abdômen, ainda assim com uma remuneração insuficiente para custear adequadamente toda a intervenção cirúrgica”, afirma o cirurgião plástico e editor da revista *Plastiko's*, André Cervantes. Já o professor Élvio Bueno Garcia, da Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), também chama a atenção para o acentuado risco de complicações durante a operação, já que o paciente possui amplo histórico de comorbidades. “A cirurgia tem um índice de complicação muito alto, e é nesse sentido que a comunidade médico-científica atua há 10 anos para obter mais sucesso com menos taxas de complicações.”

Em meio ao cenário apresentado, duas importantes discussões estão em voga na Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP). A primeira é sobre a necessidade de aumento da remuneração da cirurgia abdominal pelos planos de saúde, seguido da necessidade de incorporação do procedimento nas demais

áreas do corpo. No primeiro cenário, o pagamento – entre R\$ 600,00 e R\$ 900,00 – ao cirurgião plástico pela abdominoplastia faz com que profissionais mais experientes recusem o atendimento. Assim, os que se submetem a esse patamar de remuneração são, muitas vezes, os que estão em início de carreira após a residência médica e vislumbram uma oportunidade de ganhar experiência cirúrgica e ter volume operatório. A prática, no entanto, ocasiona aumento da taxa de intercorrências durante o procedimento, elevando custos para as operadoras de saúde.

Já a segunda discussão encampada pela Sociedade consiste em demonstrar à ANS a importância da incorporação no rol de procedimentos obrigatórios para os



Cirurgia plástica pós-bariátrica realizada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). O vice-presidente da SBCP, Dr. Wilson Cintra Jr., é responsável pelo Grupo de Cirurgia do Contorno Corporal da Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HC. Na página ao lado: 1. Dr. Roberto Kaluf, fundador do Capítulo de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica da SBCP; 2. Dr. Alfredo Donnabella, responsável pelos residentes do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Felício Rocho, em Belo Horizonte (MG); 3. Dr. João Medeiros de Tavares, membro titular da SBCP e cirurgião do Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)



planos de saúde, da Dermolipectomia das demais áreas do corpo afetadas com o ganho excessivo de peso, como coxa, braços e mama. Desde 2010, o vice-presidente da SBCP, Wilson Cintra Junior, em conjunto com outros especialistas, levou à Associação Médica Brasileira (AMB) a necessidade da criação de novos códigos para a inclusão da braquioplastia pós-bariátrica, mastoplastia pós-bariátrica e mastoplastia masculina (correção de ginecomastia), além da atualização do código de dermolipectomia abdominal, o único já existente. “Nós fizemos os códigos e, após quatro anos, eles foram aprovados”, afirma Cintra Júnior. Os códigos foram incluídos na tabela de 2018 e agora fazem parte da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), da Associação Médica Brasileira (AMB). “Eles existem como códigos, porém, a outra fase é que sejam reconhecidos pelos

planos de saúde”, afirma o vice-presidente da SBCP.

Favorável à incorporação de todos os procedimentos de cirurgia plástica pós-bariátrica no rol da ANS, André Cervantes destaca que, do ponto de vista legal, as cirurgias são consideradas reparadoras e, portanto, têm de ser custeadas pelas operadoras. “A lei interpreta que a cirurgia plástica realizada após grandes emagrecimentos - mesmo que seja um emagrecimento sem, necessariamente, o paciente ter feito uma bariátrica - tem de ser coberta pelo plano de saúde”, afirma. Ele ressalta que, com base nessa interpretação, o poder judiciário é categórico ao julgar ações movidas pelos beneficiários e é praticamente unânime ao decidir em favor do autor da ação. “Fica uma celeuma, já que alguns médicos não gostariam que esta fosse considerada uma cirurgia reparadora, para que assim possa ser cobrado de forma particular. Mas, em to-

das as instâncias da Justiça, já está pacificado que se trata de uma cirurgia de cunho restaurador”, ressalta Cervantes.

Na lista de quem é desfavorável à incorporação de mais procedimentos no rol da ANS, João Medeiros de Tavares, membro do Serviço de Cirurgia Plástica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), destaca que o principal entrave é o valor pago pelos planos de saúde: “Isso é um desestímulo para cirurgias plásticas e até mesmo residentes. O trabalho da Sociedade na ANS deve ser para ter um valor de procedimento diferenciado e que passe a considerar a cirurgia como de alta complexidade”. A opinião é compartilhada por Alfredo Donnabella, responsável pelos residentes do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Felício Rocho. “Sou contra a inclusão de novos procedimentos, acho um tiro no pé. Em 2008, a ANS determinou que os convênios teriam de arcar com os

custos de uma dermolipectomia abdominal, e a remuneração é muito baixa. A maioria dos pacientes que deseja se submeter a essa cirurgia opta por fazer de forma particular, possibilitando ao cirurgião um ganho financeiro melhor.”

Sobre a baixa remuneração dos planos de saúde, o presidente da Regional do Rio de Janeiro da SBCP, André Maranhão, lembra que os planos de saúde estão vivendo uma situação que destoa da realidade, ao falar de uma cirurgia única para a reparação abdominal. “Antigamente, quando se propôs o código de dermolipectomia abdominal, falava-se de uma retirada do excesso de tecido em avental sobre a genitália. Hoje, não se trata disso, mas de uma flacidez que é global, circunferencial, e isso gera várias necessidades de adaptações”, afirma o presidente da SBCP-RJ. Ele explica que o proce-

dimento exige a associação de lipoaspiração e a extensão de cicatriz para o dorso, gerando um trabalho mais amplo e delicado para a equipe na sala de cirurgia. “Proporcionalmente, o que é pago para um cirurgião bariátrico é 10 vezes maior do que para um cirurgião plástico fazer a correção dessas áreas. Não é justo nem proporcional.”

É com base nessa constatação que Daniel Regazini, cirurgião plástico de serviços particulares em Campinas (SP), conta que sua relação com os planos de saúde é de coexistência, uma vez que sua função é ajudar seus pacientes, em especial aqueles que não têm condições de pagar pela cirurgia de forma particular. “Defendo que seja colocado no rol da ANS não apenas os procedimentos de pós-bariátrica, mas muitas outras coisas que o cirurgião plástico faz. Sou do time que tem de entrar, mas é

o cirurgião que vai definir se ele vai ou não se submeter a isso.” Ele diz defender a normatização com os convênios para pôr fim à intermediação de empresas privadas que atraem jovens cirurgiões para realizar os procedimentos ofertados a valores mais baixos em clínicas populares, mas que no final recebem uma remuneração menor do que se fossem prestadores de serviços das operadoras. “É muito melhor para o jovem cirurgião trabalhar para os convênios e receber por uma tabela regulamentada do que entrar na lãbia dessas empresas”, alerta o especialista, afirmando que uma verdadeira briga é travada entre a sociedade civil e as operadoras, mas sem muito sucesso. “Onde uma dessas empresas fecha, abrem pelo menos mais duas.”

Como apenas a dermolipectomia abdominal faz parte do rol da ANS, uma situação



que tem sido cada vez mais comum é a judicialização, uma vez que os pacientes que possuem convênios obtêm liminares judiciais garantindo a realização das outras plásticas pós-bariátricas, aponta o professor da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto (FMRP-USP) e editor do *Plastiko's*, Dr. Pedro Coltro. “Esse fato pode trazer preocupação para a equipe médica e para o hospital, pois muitos profissionais e instituições têm receio de realizar cirurgias por meio de a liminar. E quando as fazem, geralmente exigem remuneração antecipada pelo receio da liminar judicial ser futuramente derubada por recurso interposto pelo plano de saúde”, afirma Coltro. Atuando no mesmo serviço, Marina Junqueira Rosique pontua que, com a realização média de uma cirurgia por semana no setor público, os residentes concluem a especialização com um volume considerável de operações pós-bariátricas, estando capacitados para as técnicas mais recentes. “Aqui, os residentes saem bem formados. Participamos de congressos para ter as informações mais novas e importantes sobre os procedimentos”, revela Marina. Segundo a especialista, o número de procedimentos que a equipe consegue realizar é insuficiente para atender à demanda do serviço, que recebe também o encaminha-

O pontapé inicial da pós-bariátrica

O surgimento dessa nova modalidade de pacientes, que chegaram aos consultórios dos cirurgiões plásticos com uma demanda ainda pouco habitual - a retirada do excesso de pele após a cirurgia bariátrica -, levou grandes nomes da especialidade brasileira a se debruçarem nos estudos das técnicas na última década do século passado para atender de forma plena o número de pacientes que aumentava ano após ano. Com a necessidade de nortear a especialidade brasileira, em 2004, durante o 41º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, realizado em Florianópolis (SC), os especialistas da SBCP, liderados por Roberto Kaluf, fundaram o Capítulo de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica. No ano seguinte, durante a 42ª edição do evento, em Belo Horizonte (MG), aconteceu o primeiro curso do Capítulo, que atraiu a atenção de especialistas do País inteiro, que lotaram a sala, com pessoas sentadas até no chão.

O primeiro serviço público multidisciplinar montado para o atendimento dos pacientes que queiram se submeter à

cirurgia bariátrica e, conseqüentemente, à cirurgia plástica reparadora, foi criado em Goiás por Roberto Kaluf, que recebeu a missão da Secretaria Estadual de Goiás há 20 anos. “Em 1999, montamos um serviço multidisciplinar dentro do Hospital Geral de Goiânia para atender os pacientes obesos mórbidos e que passavam por spa e atendimento das cirurgias bariátricas. A decisão ocorreu porque os pacientes estavam ficando muito caros para os cofres públicos, por permanecerem seis meses a um ano no spa para emagrecimento”, relata Kaluf.

Atual regente do Capítulo de Pós-Bariátrica e chefe do Serviço da Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp), Flavio Mendes tem nas mãos a missão de manter o Brasil no topo da lista de países mais evoluídos nas novas técnicas e entendimento sobre o procedimento. “Nos últimos seis anos, o que mudou muito no País foi a possibilidade das abordagens circunferenciais, das cirurgias que corrigem não apenas um aspecto do corpo, um aspecto superior ou lateral, mas toda a circunferência corporal. Hoje, não falamos mais em fazer uma cirurgia de mama ou barriga; falamos em reajuste corporal inferior e superior”, conclui Mendes.



4. Dr. Harley Cavalcante, é tesoureiro da Regional Ceará da SBCP, e estruturou o primeiro Serviço de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica de seu estado, no Hospital César Cals, em Fortaleza (CE); 5. Dr. Carlos Roxo, é cirurgião plástico do Hospital Federal do Andaraí, no Rio de Janeiro (RJ); 6. Dr. Flavio Mendes, atual regente do Capítulo de Cirurgia Pós-Bariátrica da SBCP e chefe do Serviço de CP da Faculdade de Medicina de Botucatu

mento de pacientes de cidades vizinhas. “A fila é de quatro a cinco anos.”

O tesoureiro da SBCP Ceará, Harley Cavalcante, foi responsável por estruturar o primeiro Serviço de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica de seu estado, no Hospital César Cals, em Fortaleza, e não esconde a insatisfação com a diminuição do atendimento nos serviços. “A primeira coisa que vejo é o descaso do poder público e da ANS com esse paciente. Não há interesse em trazer benefícios. Temos ótimos hospitais universitários, mas ainda é muito pouco. Hoje, no estado do Ceará, não existe um serviço de pós-bariátrica”, critica o especialista, que atende pacientes com indicação de pós-bariátrica de convênios e particulares em sua clínica privada.

Com mais de 500 conferências em 40 países sobre a cirurgia plástica pós-bariátrica no currículo, Carlos Roxo, do

Hospital Federal do Andaraí, no Rio de Janeiro, endossa o coro dos profissionais que defendem a plena cobertura dos procedimentos de cirurgia plástica pós-bariátrica pelos planos de saúde. De acordo com ele, a interpretação do rol da ANS define que todos os procedimentos causadores de algum tipo de problema aos pacientes devem ser cobertos. “Uma mama com uma ptose que causa assadura ou micose, um braço extremamente inconveniente ou uma perna que atrapalhe a higiene também devem ser consideradas cirurgias reparadoras”, afirma o especialista, que atende entre 50 e 80 pacientes por ano em seu serviço, em uma média de 150 cirurgias.

PERSPECTIVAS

Uma das opções criadas por alguns grupos independentes Brasil afora foi negociar tabelas mais justas com as operadoras, visto que os

próprios gestores observam que, no conceito ainda vigente de pagamento por tratamento (*fee-for-service*). Muitas empresas estão sucumbindo financeiramente e uma solução é ter menores taxas de sinistralidade (menos complicações). Recentemente, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em São Paulo (SP), inaugurou uma Unidade referenciada – Vergueiro - aos planos de saúde e formou um corpo clínico fechado exclusivo para realizar cirurgias eletivas das operadoras por “pacotes”. “Isso proporciona maior previsibilidade de custos e potencialmente aumenta os honorários médicos, modelo que já está sendo utilizado nos EUA e principalmente na Europa”, relata o Dr. André Cervantes, que importou o modelo da Alemanha para o recém-criado Ambulatório de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica que coordena.

GCA Academy

Impulsionamos seu talento Profissional, fazemos crescer o seu negócio

GCA Academy é um revolucionário projeto internacional de formação profissional que permite a troca de experiências com médicos do mundo todo, exclusivamente desenvolvido pela GC Aesthetics.

Através de cursos presenciais, online ou em streaming, impulsionamos o talento de cada profissional, com a comodidade que a tecnologia nos oferece.

GCA Academy também oferece programas inovadores como:

Investindo no futuro

Programa de formação online completo para médicos recém-formados com acesso ao conteúdo da **GCA Academy** e dos módulos de treinamento para o seu negócio. Após a finalização do treinamento online, você receberá os benefícios exclusivos: Kit consulta, amostras gratuitas de 3 moldes internos e 50% de desconto pela compra dos 3 primeiros pares de implantes.

GCA Experience

Programa de formação online de gestão de pacientes e consultório exclusivo para secretárias e profissionais administrativos. Junto com a implementação de ação de marketing personalizada para seu consultório.

Mais informações em www.gcaacademy.com



Eurosilicone Brasil
Av. Professor Francisco Morato, 1900
Butantã - São Paulo - SP
05512-200, Brasil

+55 (11) 3525 3001
SAC 0800 6033525
vendas@eurosilicone.com.br

www.eurosilicone.com.br

 /GCAestheticsBrasil

 @GCAestheticsBrasil

 @GCAestheticsBR

© Copyright 2018 Eurosilicone



Por **LUCILENE OLIVEIRA**

“Um trabalho totalmente linear.” É dessa maneira que o presidente da International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO), Almino Cardoso Ramos, faz um paralelo entre o trabalho do cirurgião bariátrico e do cirurgião plástico. O especialista recebeu a *Plastiko's* em seu consultório e defendeu que o tratamento da doença crônica seja realizado de forma multidisciplinar e que a cirurgia plástica pós-bariátrica não pode, em hipótese alguma, ser confundida com uma cirurgia plástica estética. “Ela é reparadora, porque se dedica ao reparo das sequelas após um emagrecimento acentuado”, afirma o médico, ao defender a imediata cobertura dos planos de saúde e atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) para esses pacientes.

Em uma extensa conversa, que objetivou traçar o panorama da cirurgia bariátrica no Brasil e no mundo, o presidente da IFSO destacou que a cirurgia plástica é “uma continuidade no tratamento da obesidade” e que o Brasil precisa aumentar em 50% o número de cirurgias bariátricas, a fim de atender a uma demanda reprimida, em especial no SUS. Confira os principais trechos da entrevista.

Obesidade é como um CÂNCER

CIRURGIÃO BARIÁTRICO E PRESIDENTE DA INTERNATIONAL FEDERATION FOR THE SURGERY OF OBESITY AND METABOLIC DISORDERS (IFSO), ALMINO CARDOSO RAMOS FALA SOBRE A COMPLEXIDADE DA DOENÇA, DEMONSTRA O CENÁRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA E COMO O PAÍS ESTÁ POSICIONADO EM RELAÇÃO ÀS NAÇÕES MAIS DESENVOLVIDAS DO MUNDO

Como o senhor vê o panorama atual das cirurgias bariátricas no mundo e como o Brasil se posiciona nesse cenário?

Antes de olhar o panorama da cirurgia bariátrica no mundo, precisamos olhar para o panorama da obesidade. O primeiro passo das entidades internacionais e nacionais que tratam de obesidade é começar a combater o estigma e o preconceito, que vêm até mesmo da própria classe de assistência. Por mais que a ciência tenha evoluído e a obesidade seja reconhecida como uma doença - e temos que reconhecer o

papel do Brasil nisso, porque o País foi um dos primeiros a reconhecer a obesidade como uma doença -, ainda temos um longo caminho a percorrer. Os Estados Unidos, que têm um dos maiores índices de obesidade no mundo, só reconheceram a obesidade como doença há cinco anos. No Brasil, isso aconteceu ainda nos anos 1990.

A obesidade é uma doença e deve ser tratada como tal. Mais que isso, é uma doença crônica e muito complexa. Para se ter uma ideia, a obesidade é uma doença tão crônica e complexa quanto o câncer, embora elas tenham evoluções



Para Ramos, os planos de saúde e o SUS devem cobrir todo o tratamento do paciente

todos os convênios médicos, que, uma vez que o paciente comprove ter obesidade mórbida, dentro de algumas situações, ele tem direito ao tratamento mais adequado, que é o cirúrgico. Isso, no entanto, não acontece em todos os países. Na maioria deles, existe muita limitação. O Brasil é protagonista na área; em qualquer congresso mundial sobre cirurgia bariátrica, temos papel de destaque. Os cirurgiões brasileiros são muito respeitados.

Qual a importância para o País em ter um especialista brasileiro como presidente da IFSO?

A Federação Internacional de Cirurgia da Obesidade e Doenças Metabólicas (IFSO) faz a coordenação mundial dos novos estudos relacionados à especialidade, promovendo todos os anos congressos em diferentes países, com o objetivo de ajudar diversos países a criar um programa inclusivo de tratamento da obesidade, a fim de diminuir esse preconceito e estigma contra a doença. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica é um dos membros mais importantes dessa federação internacional. O Brasil se posiciona muito bem, tem bons serviços e centros de excelên-

diferentes, mas essa comparação pode ser feita. Esse é um quadro universal. Não é apenas no Brasil, mas em todos os países; o excesso de peso, em geral, é um problema muito maior do que a desnutrição. O problema do Brasil já foi a desnutrição, hoje é o excesso de peso, e isso vem piorando ano a ano. Hoje, 52% dos brasileiros têm excesso de peso; 20% são obesos e aproximadamente 4% têm a forma mais grave da obesidade, chamada antigamente de obesidade mórbida, que hoje chamamos de obesidade severa. A expectativa é que, nas próximas pesquisas, esses índices aumentem.

O Brasil tem a segunda maior sociedade do mundo dedicada ao tratamento da obesidade mórbida, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM); por aqui, são feitos aproximadamente entre 110 e 115 mil procedimentos desses por ano, com 1.600 profissionais bariátricos. No cenário global, o Brasil tem um papel muito importante pelo reconhecimento da obesidade como doença e pelo reconhecimento da cirurgia como melhor tratamento para a forma mais avançada da obesidade. É lei no Brasil, para o Ministério da Saúde e para

cia que oferecem ao paciente uma cirurgia segura.

A cirurgia bariátrica evoluiu muito nos últimos anos. Quais foram os principais ganhos em relação a técnicas e procedimentos?

Se olharmos a realidade da cirurgia bariátrica há 20 anos, hoje ela é totalmente diferente. Nessas duas décadas, a cirurgia laparoscópica é a reconhecida como melhor, menos invasiva e de melhor resultado, sendo feita com pequenas incisões no abdômen, e não mais com incisões de 20 a 30 cm. A evolução da laparoscopia durante esse período foi um grande avanço. O treinamento do cirurgião e das equipes é outro fator extremamente positivo, além da evolução do processo de acompanhamento do paciente após a operação. A cirurgia bariátrica não é feita com a intenção de causar nenhum problema para ninguém, porém, alguns eventos adversos podem acontecer após o procedimento, mas to-

dos são previsíveis e evitáveis. Fala-se muito a respeito de nutrição, anemia, deficiência de cálcio, osteoporose etc., mas já sabemos como todas essas situações se comportam. É importante frisar a esse paciente que, após a cirurgia bariátrica, não é normal ter queda de cabelo, fragilidade de unha e outros problemas. E para evitar o aparecimento desses quadros, o paciente precisa fazer um bom pós-operatório. Temos que trabalhar, alertar o paciente que ele precisa de acompanhamento após a cirurgia bariátrica, principalmente nos dois primeiros anos.

Essa evolução do procedimento também contribuiu para prevenir as complicações e reduzir a mortalidade?

Há 20 anos, a mortalidade de cirurgia bariátrica era em torno de 2% e, para uma doença com uma certa gravidade, não pode ser considerada uma mortalidade tão alta. Mas, hoje, a mortalidade relacionada com cirurgia ba-

riátrica, quando feita dentro de um centro de excelência, é menos de 0,5%. Na verdade, em um dos estudos, ela está em torno de 0,1% a 0,2%. Levando em conta que estamos tratando com pacientes bastante pesados e graves, muitos com problemas cardiovasculares, essa taxa pode ser considerada uma mortalidade extremamente baixa. Em alguns países, foi feito um estudo de mortalidade entre pacientes que fazem a cirurgia e pacientes que têm indicação, mas não fazem. A mortalidade naqueles que têm a indicação para fazer a cirurgia, mas não fazem, é em torno de nove a 12 vezes maior do que naquele grupo que faz a operação. Já está provado que a cirurgia proporciona mais tempo de vida, mais qualidade de vida e, inclusive, do ponto de vista econômico, já está provado que uma cirurgia dessas, em três ou quatro anos de pós-operatório, paga todo seu investimento. É mais barato



pagar pela cirurgia, porque depois vai diminuir o número de doenças do paciente, internações, complicações, uso de medicação e, inclusive, risco de mortalidade.

O pós-operatório da cirurgia bariátrica envolve diretamente a cirurgia plástica. Como vê a relação entre as duas especialidades para esse tipo de procedimento?

É totalmente linear. Quando falamos da cirurgia plástica pós- bariátrica, estamos falando de um procedimento que faz parte do tratamento multidisciplinar, que esse paciente necessita. A cirurgia plástica depois da cirurgia bariátrica não é vista como uma cirurgia plástica estética, mas reparadora, porque se dedica ao reparo das sequelas que ficam depois de um emagrecimento acentuado.

A cirurgia plástica faz parte do tratamento da obesidade. É uma continuidade no tratamento do paciente obeso.

Falando sobre técnicas, quando é mais indicado o *bypass* ou a gastrectomia vertical?

Quando vemos o atual panorama mundial de técnicas para tratamento da obesidade, temos umas seis disponíveis, mas 85% das operações são de duas técnicas: uma é a gastrectomia vertical, que é simplesmente a retirada de dois terços do estômago, tornando-o

menor, e a outra é o *bypass*. O principal aspecto da gastrectomia vertical é o fisiológico. A parte do estômago retirada é a que produz um hormônio chamado grelina, que nos faz ter fome. Ao todo, 90% da grelina vem da parte do estômago que tiramos. Mais do que redução do tamanho do estômago, essa cirurgia significa redução da fome em 90%.

A outra técnica, parecida com essa, está mais associada ao desvio intestinal. Eu corto o intestino e ligo a parte distal ao estômago pequeno, fazendo com que a comida não passe mais na região onde permanecem sendo produzidas as enzimas da digestão. Quando faço o *bypass*, terei o resultado do *sleeve* mais o resultado da derivação intestinal. Em média, a perda de peso relacionada a um *sleeve*, a uma gastrectomia vertical, gira em torno de 25% a 30% do peso, e em um *bypass*, a perda é de 35% a 40% do peso. O primeiro conceito que devemos ter é que não há um procedimento pior ou melhor; existem situações onde a gastrectomia vertical pode estar mais indicada e outras onde o *bypass* pode estar mais indicado. Em resumo, o *bypass*, por fazer perder mais peso e ter maior efeito metabólico, acaba sendo dedicado àquelas pessoas mais obesas, com IMC mais alto, que precisam perder mais peso, ou aquelas com muitas doenças metabólicas, diabetes, hipertensão.

Se eu pego um paciente que precisa emagrecer em torno de 30 quilos e ele tem comorbidades leves, por exemplo, como mais problemas ortopédicos pelo excesso de peso, mas não é diabético, ele pode ter uma hipertensão leve, a gastrectomia vertical pode ser uma boa opção. Agora, para aquele indivíduo que tem 120, 130, 140 quilos, que toma sete, oito comprimidos por dia para tratar diabetes, hipertensão e dislipidemia, o *bypass* será a melhor opção.

O senhor falou que são seis técnicas diferentes de cirurgia. Quais são elas e suas especificidades?

Após o uso normal de medicações, de tratamentos intervencionistas, a primeira coisa que vem é a linha de procedimentos endoscópicos. Nos procedimentos endoscópicos, temos o balão intragástrico, que terá um efeito de diminuição de fome e melhora de saciedade, levando o paciente a perder peso. O inconveniente é que isso é um tratamento temporário e nós sabemos que a obesidade é uma doença crônica, então vamos tratar o paciente só durante aquele momento; a chance de reganho de peso depois é muito grande. E existe um outro tratamento endoscópico que, por endoscopia, por uma sutura especial, se faz a redução do estômago, que se chama gastroplastia endoscó-

pica. Então esses tratamentos endoscópicos são basicamente indicados a pacientes com pouco excesso de peso, que precisam ter uma perda em torno de 15% a 20% do peso.

Depois, nós temos os procedimentos cirúrgicos, e todos eles são por laparoscopia. O primeiro, que é um procedimento em franca diminuição de números em todo o mundo, é uma operação que já foi muito popular: a banda gástrica ajustável. Nessa cirurgia, é colocado um anel limitador do estômago; não se corta nem grampeia o órgão, somente se limita com a colocação desse anel. Depois, temos a gastrectomia vertical e o *bypass* gástrico, que chamamos de *bypass* gástrico em y de roux, que citei anteriormente. Tem um outro tipo chamado *bypass* gástrico de uma anastomose, muito parecido com esse, mas com uma pequena modificação técnica.

Temos ainda aquele grupo de cirurgias dedicado aos superobesos, com IMC acima de 50, que é a derivação biliopancreática, um tipo de *bypass* que desvia muito mais o comprimento do intestino porque é para maior perda de peso. Temos a derivação biliopancreática, que é a standard, a derivação biliopancreática com duodenal *switch* e o duodenal *switch* de uma anastomose. Basicamente, essas são as cirurgias mais utilizadas em todo o mundo, mas 85% dos

casos operados se limitam à gastrectomia vertical e ao *bypass* gástrico, por terem um histórico maior de uso e mais confiança dos cirurgiões, que estão melhor preparados para trabalhar com elas. A única diferença é que, fora do Brasil, a gastrectomia vertical é a cirurgia mais popular. Ela representa em torno de 70% da cirurgia bariátrica, quando comparada com o *bypass*. Aqui no Brasil, o *bypass* ainda é a cirurgia preferida, mas a gastrectomia vertical está crescendo muito e, provavelmente, neste ano ou em 2020, já se iguale ao resto do mundo, tornando-se a gastrectomia vertical o procedimento mais realizado.

Há algum motivo específico para essa diferença?

Preferência do cirurgião. Em geral, fora do Brasil, a cirurgia bariátrica é relativamente nova, não tem tanta história. No Brasil, já são 30 anos fazendo cirurgia bariátrica e os primeiros cirurgiões que operaram no País, que criaram toda a história de cirurgia que temos hoje, se dedicavam principalmente ao *bypass* gástrico. Essa é a razão pela qual a maioria dos cirurgiões brasileiros ainda está mais envolvida com essa técnica, mas à medida que temos novos cirurgiões começando a se dedicar a isso, eles começam a olhar o que está acontecendo fora do Brasil e a trazer essa realidade. Mas isso é básica-

mente uma questão de confiança do cirurgião.

As estatísticas atuais demonstram um aumento gradativo da obesidade, consequentemente devendo levar a um número cada vez maior de cirurgias.

Como avalia esse cenário?

Acho que a situação econômica do Brasil é algo que tem bloqueado bastante algumas situações. Por exemplo, na maioria dos hospitais públicos do País, somente se faz cirurgia aberta ainda, quer dizer, até do ponto de vista ético, temos que começar a questionar isso: será ético oferecer um procedimento quando sabemos que há outro muito mais seguro? Mas o Ministério da Saúde ainda não ofereceu condições para que os hospitais públicos comecem a fazer cirurgia bariátrica por laparoscopia. Outra coisa: quando olhamos para a população brasileira, se pensarmos que o grande contingente depende do SUS, como vamos entender que, dentro do número de cirurgias bariátricas feitas no Brasil, 90% são feitas no ambiente de convênio médico e só 10% dentro do SUS? Ou seja, 10% de cirurgias para 90% da população. Ainda assim, a questão pública precisa melhorar muito para que possamos alavancar essa situação.

Creio que, na saúde suplementar, da parte de regulação, a situação andou bem. Temos



25 A 27
DE ABRIL DE 2019

VENHA DISCUTIR O QUE HÁ DE MAIS
RELEVANTE NA CIRURGIA PLÁSTICA DE MAMA.

TEMA CENTRAL: MAMA



SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CIRURGIA PLÁSTICA

normativas que garantem aos brasileiros com convênio médico, de uma forma ou de outra, a realização do melhor tratamento para a obesidade mórbida, que é a cirurgia bariátrica. Mas ainda tem muito chão pela frente, os benefícios da cirurgia são muito grandes, não podem ficar restritos a um grupo, precisam ser oferecidos de maneira universal dentro do Brasil e, para isso, vamos depender do Ministério da Saúde.

O CFM mudou a resolução sobre indicação da cirurgia bariátrica, passando de quem tem IMC 35 para 30, de pessoas com diabetes sem controle medicamentoso. Como analisa essa mudança?

A cirurgia bariátrica é indicada para quem tem obesidade mórbida. Defina-se obesida-

de mórbida como obesidade severa, obesidade grau 3 por quem tem um IMC acima de 40. Então quem tem um IMC acima de 40 tem direito ao tratamento mais adequado, independentemente de comorbidades ou não. Quando a pessoa tem um IMC de 35, mas também comorbidades importantes, como diabetes, hipertensão, problemas ortopédicos severos, apneia do sono, dislipidemia (aumento de colesterol e triglicérides), acúmulo de gordura no fígado, esteatose, esteato-hepatite, infertilidade, problemas respiratórios ou problemas cardiovasculares, ela também passa a ter indicação formal para a cirurgia. Recentemente, o CFM aprovou a cirurgia com IMC entre 30 e 35, ou seja, desceu um pouquinho mais, apenas para pacientes que sejam diabéticos, em

quem o endocrinologista não consiga compensar o tratamento com remédios e recomende para a operação.

A atual regulação brasileira é acima de IMC 35 com comorbidade ou acima de 40, reconhecida pelo CFM, Ministério da Saúde e ANS como a mais adequada. Com IMC entre 30 e 35, até agora, só o Conselho Federal de Medicina reconheceu, embora grandes associações internacionais, como a American Diabetes Association (ADA), que é a entidade internacional mais importante no tratamento de diabetes, já tenha reconhecido há dois anos. Estamos discutindo para que as outras entidades também aceitem a indicação da cirurgia do diabético acima de 30 porque, cientificamente, em vários estudos, já está provado que existe um grande benefício para esse grupo.

O Brasil realiza cerca de 110 mil cirurgias bariátricas por ano. Como vê esse número? Existe uma perspectiva de ampliação?

A ideia é que sim. Esses números têm melhorado, porém, essa melhora ainda tem sido inferior ao que gostaríamos. Nos Estados Unidos, o número de cirurgias chega a 300 mil, em média, por ano. No Brasil, fazemos um terço disso. Acho que esse número deveria aumentar, pelo menos, mais 50% para chegar a um nível aceitável. ●



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 



SBCP PELO BRASIL

CONFIRA A SEGUIR O MAPA DOS EVENTOS REALIZADOS OU APOIADOS PELA SBCP E SUAS REGIONAIS POR TODO O BRASIL



1

SIMULADO DE PROVA DE ESPECIALISTA

Salvador (BA)
26 e 27 de janeiro

2

VISITAS TÉCNICAS PARA O 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA PLÁSTICA

Brasília (DF)
17 e 18 de janeiro

3

32ª JORNADA CENTRO-OESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA

Goiânia (GO)
21 a 23 de março

4

6º ENCONTRO DOS CIRURGIÕES PLÁSTICOS DO MATO GROSSO DO SUL

Campo Grande (MS)
29 e 30 de março

5

REUNIÃO CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

Belém (PA)
9 de março

6

IV JORNADA PARAIBANA DE CIRURGIA PLÁSTICA

João Pessoa (PB)
14 a 16 de fevereiro

7

15ª JORNADA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Búzios (RJ)
3 a 6 de abril

8

PLASTIC REGENERATIVE SURGERY MEETING

Porto Alegre (RS)
6 e 7 de abril

9

3ª JORNADA PAULISTA DE COSMIATRIA

São Paulo (SP)
10 e 11 de maio

10

5ª JORNADA DE CIRURGIA PLÁSTICA DA FMRP-USP

Ribeirão Preto (SP)
29 e 30 de maio

BAHIA →

AGRADECIMENTOS AOS COLEGAS BAIANOS!

Trinta de novembro deveria ser uma data de mudança para 10 pacientes que participariam de um mutirão de cirurgia reparadora de mamas no Hospital Universitário Professor Edgard Santos, em Salvador (BA). No entanto, por conta de um problema técnico no local, os procedimentos cirúrgicos foram cancelados.

Para que as pacientes não ficassem sem atendimento, o presidente da Regional Bahia, Dr. José Valber Lima Menezes, acionou colegas da especialidade na região e seis clínicas aceitaram fazer o procedimento gratuitamente em suas instalações. As cirurgias ocorreram em janeiro. “Solicitei aos donos de clínicas de cirurgias plásticas que cada um pudesse assumir uma paciente e consegui que seis ajudassem sem nenhum custo”, explica.



As clínicas que se propuseram a operar as pacientes foram: Clínica CCP, dos Drs. Elmar e Victor Felzemburgh; Korpus HP, dos Drs. Maurício Pinto e Milton Falcão; Clínica Self, do Dr. João Porto Carrero; Clínica Nova Face, dos Drs. Valber e Humberto

Campos; Clínica Júlio Monteiro e Hospital da Plástica, do Dr. Vinício Moitinho.

As outras quatro pacientes serão operadas no Hospital das Clínicas gradativamente e a expectativa é que cada cirurgia seja feita no intervalo de um mês.

RIO GRANDE DO SUL →

SBCP-RS ORGANIZA PLASTIC REGENERATIVE SURGERY MEETING

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Rio Grande do Sul (SBCP-RS) se associou à International Society of Plastic Regenerati-

ve Surgeons (ISPRES) para a organização do *Plastic Regenerative Surgery Meeting*, que acontecerá em 6 e 7 de abril, em Porto Alegre (RS).

O encontro científico tem o objetivo de promover a atualização científica da cirurgia plástica regenerativa, com a discussão de seus procedimentos e participação de cirurgiões plásticos e outros especialistas interessados no tema.



DISTRITO FEDERAL →

COMEÇAM AS VISITAS TÉCNICAS PARA O CENTRO DE CONVENÇÕES DO 56º CONGRESSO

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional Distrito Federal (SBCP-DF) já começou os preparativos para o 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Em 17 e 18 de janeiro, o Comitê da Regional se reuniu com a Diretoria nacional da Socie-

dade e o Departamento de Eventos Científicos (DEC) para realizarem visitas técnicas ao centro de convenções escolhido para a próxima edição do evento. Estiveram presentes o presidente da SBCP Nacional, Dr. Nívêo Steffen; o

diretor do DEC, Dr. Eduardo Nigri, e o assessor do Departamento, Dr. Antônio Carlos Vieira; o presidente da Regional DF, Dr. Lúcio Marques; o secretário executivo, Dr. César Daher; a tesoureira Dra. Laudicely de Araújo Costa e o secretário regional Rikley Fagundes.

O grupo visitou o Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB) e os hotéis ao redor. “Trabalhamos a todo vapor para oferecer o melhor conforto para os nossos conferencistas e convidados”, explica o presidente da Regional DF, Dr. Lúcio Marques.

MATO GROSSO DO SUL →

6º ENCONTRO DOS CIRURGIÕES PLÁSTICOS DO MATO GROSSO DO SUL

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Mato Grosso do Sul (SBCP-MS) fez seu sexto encontro com os cirurgiões plásticos do estado. A reunião aconteceu no Hotel Deville, em Campo Grande, em 29 e 30 de março.

A pauta foi o curso de cirurgia facial ministrado pelo Dr. André Auersvald. A aula foi dividida em quatro blocos.

O encontro dos cirurgiões plásticos do Mato Grosso do Sul é tradicional para a Regional. Eles ocorrem de duas a três vezes ao ano e, em cada edição, um membro da SBCP é convidado para dividir seu conhecimento em sua área de atuação. A próxima reunião acontecerá em 17 e 18 de maio, com a presença do secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans. Ele deve falar sobre sua experiência em mamoplastias.

PARAÍBA →

IV JORNADA PARAIBANA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Entre 14 e 16 de fevereiro, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Paraíba (SBCP-PB) realizou a quarta edição da Jornada Paraibana de Cirurgia Plástica. Com a presença de 24 palestrantes de outros estados, o evento concentrou os temas mais relevantes e atualizações científicas da especialidade.

A dinâmica do evento funcionou com a separação de mesas-redondas focadas em um tema de área de atuação



dos cirurgiões, como reconstrução de mama, nariz, rosto e cirurgias bariátricas.

As conferências científicas também tiveram espaço na IV Jornada. Foram 10 conferencistas participantes do evento; entre eles, o cirurgião plásti-

co Dr. Sergio Carreirão, que palestrou sobre a inclusão de implante mamário, e o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans, que falou sobre mercado de trabalho, marketing médico e judicialização do cenário da cirurgia plástica.



BOTOX[®]
Toxina Botulínica A

Juvéderm[®]

coolsculpting[®]

Natrelle[®]
your TruForm[®]

STRATTICE[™]
MATRIZ TECIDUAL RECONSTRUTIVA

INDICAÇÕES: BOTOX[®] (toxina botulínica A) é indicado para tratamento de linhas faciais hipericnéticas. **REAÇÕES ADVERSAS:** Conforme esperado para qualquer procedimento injetável dor no local de aplicação inflamação parestesia hipostesia sensibilidade anormal à compressão inchaço/edema eritema infecção localizada hemorragia e/ou ardor foram associados com a injeção. Linhas faciais hipericnéticas; Linhas glabellares; Comuns: cefaleia parestesia ptose palpebral náusea eritema tensão na pele fraqueza muscular dor facial edema no local da injeção equimose dor no local de injeção irritação no local de injeção. Linhas frontais; Muito Comuns: cefaleia edema palpebral ardor no local da injeção prurido no local da injeção e dor facial. Rugas periorbitais; Muito Comuns: ardor no local da injeção. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** A eficácia e segurança de BOTOX[®] dependem de armazenamento adequado seleção correta das doses e técnica correta de reconstituição e administração. Extrema precaução deve ser tomada em pacientes com doenças neurológicas pré-existentes. Podem ocorrer efeitos adversos a distância do ponto de injeção e reações de hipersensibilidade. Convulsões podem ser reportadas em pacientes pré-dispostos predominantemente em crianças com paralisia cerebral. Para eventos adversos podem ocorrer no sistema cardiovascular como arritmia e infarto do miocárdio. A formação de anticorpos neutralizantes pode comprometer a eficácia de BOTOX[®]. O potencial de formação de anticorpos pode ser minimizado pela injeção da menor dose efetiva com o intervalo mais longo possível entre as injeções. BOTOX[®] contém albumina humana. **POSOLOGIA:** As doses recomendadas para BOTOX[®] (toxina botulínica A) não são apropriadas para uso com outras preparações/ marcas comerciais de toxina botulínica. O método de administração depende das características individuais do paciente da indicação da localização e da extensão do comprometimento dos grupos musculares envolvidos. **MODO DE USAR:** DEVE SER APLICADO SOMENTE POR PROFISSIONAL DE SAÚDE DEVIDAMENTE QUALIFICADO PARA USO CORRETO DO PRODUTO E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS. BOTOX[®] deve ser administrado dentro de 3 dias (72 horas) após a reconstituição. Para informações completas para prescrição consultar a bula do produto ou a Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg. ANVISA/MS - 1.0147.0045. **CONTRAINDICAÇÕES:** Este medicamento é contraindicado em pessoas com antecedentes de hipersensibilidade a qualquer dos ingredientes contido na formulação e na presença de infecção no local da aplicação. Este medicamento é contraindicado para menores de 2 anos. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O efeito da toxina botulínica pode ser potencializado por antibióticos aminoglicosídeos ou quaisquer outras drogas que interfiram com a transmissão neuromuscular.

Os produtos da linha JUVÉDERM[®] estão registrados na ANVISA[®] sob os números 80143600001, 80143600009 e 80143600090.

SÃO PAULO →

REGIONAL REALIZARÁ A 3ª JORNADA PAULISTA DE COSMIATRIA

Durante os dias 10 e 11 de maio, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional São Paulo (SBCP-SP) realizará sua terceira Jornada Paulista de Cosmiatria, no Hotel Transamerica. O evento será focado em cursos práticos e teóricos relacionados para atualizações e novos insights para procedimentos estéticos para a face. Um dos cursos mais aguardados da 3ª Jornada é a transmissão ao vivo de uma dissecação anatômica. O procedimento acontecerá no Centro de Anatomia do Ircad Barretos e será transmitido em uma das salas do Transamerica.

“A cosmiatria e o uso de procedimentos invasivos estão em crescimento na cirurgia plástica, então é fundamental que o cirurgião esteja informado sobre as melhores técnicas e produtos”, explica o presidente da SBCP-SP, Dr. Elvio Bueno Garcia.

As inscrições para o evento estão disponíveis no site: www.sbcsp.org.br/jpc2019.

GOIÁS →

32ª JORNADA CENTRO-OESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA

A cidade de Goiânia recebeu a 32ª edição da Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica. Com o tema central de face e nariz, o encontro aconteceu entre 21 e 23 de março, no K Hotel.

A organização do evento foi em parceria com o Departamento de Eventos Científicos (DEC) e a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Goiás (SBCP-GO). Com uma programação científica intensa, um dos maiores destaques da Jornada foi o curso MiniOpen sobre rino-plastia, ministrado pelo Dr. José Carlos Ronche Ferreira.

Dois especialistas internacionais foram convidados

para dividir seus conhecimentos acerca da cirurgia plástica de face e nariz em seus respectivos países. O colombiano Celso Bohorquez Escobar foi relator na sessão de vídeos editados sobre face, fez uma conferência da anatomia cirúrgica da face e participou da mesa-redonda sobre procedimentos cirúrgicos coadjuvantes, falando sobre rejuvenescimento facial combinado.

Já o argentino Carlos Maria Pestalardo participou da sessão de vídeos editados sobre o nariz, comentando a abertura estruturada, e esteve na mesa-redonda de face falando sobre terço médio e a conduta atual.

MINAS GERAIS →

PREPARAÇÃO DE LIVRO DA HISTÓRIA DA CIRURGIA MINEIRA

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Minas Gerais (SBCP-MG) articula um novo projeto para 2019. Em parceria com a Prefácio Comunicação, a Sociedade está escrevendo um livro sobre a história da cirurgia plástica no estado.

A expectativa é que o livro seja lançado na 24ª Jornada Mineira de Cirurgia Plástica, que acontecerá em outubro. “Vamos consultar todos os

serviços médicos de formação do estado para contar sobre a história da especialidade em Minas”, explica o presidente da SBCP-MG, Dr. Alexandre Meira.

Para o presidente, o objetivo do livro é reconhecer e resgatar a história da cirurgia plástica em Minas Gerais: “Queremos mostrar a importância do cenário estadual da especialidade para o nosso cirurgião”.

RIO DE JANEIRO →

BÚZIOS RECEBE 15ª JORNADA DE CIRURGIA PLÁSTICA



A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Rio de Janeiro (SBCP-RJ) organizou a 15ª Jornada de Búzios de Cirurgia Plástica. O encontro aconteceu entre 3 e 6 de abril, no Hotel Ferradura. Com mesas-redondas, conferências e workshops, o evento abordou temas como gluteoplastia, medicina regenerativa, implantes corporais e cirurgia bariátrica.

A novidade do evento foi a realização do primeiro Brazillian Fat Transfer dentro da programação científica. O encontro teve a palestra *My personal history in Fat Graft*, do cirurgião plástico norte-americano Sydney Coleman.

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

CENTRAL DE ATENDIMENTO

SAC 0800 7070 667

rhosse.com.br

atendimento@rhosse.com.br



garantia de
5
anos
nos motores





DE OLHO NO PRÓXIMO CONGRESSO!

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) se reuniu com o Departamento de Comunicação (DECOM), em 1º de fevereiro, para alinhar as estratégias de comunicação do 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. O evento acontecerá entre 20 e 23 de novembro, em Brasília (DF).



ASSOCIADOS DA SBCP-BA FAZEM SIMULADO DA PROVA DE ESPECIALISTA

Os membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Bahia (SBCP-BA) se preparam para a próxima edição da prova de título de especialista. O simulado aconteceu em 26 e 27 de janeiro, no Complexo Hupes, em Salvador.

RIO GRANDE DO SUL →

PRIMEIRO CURSO DE FISSURAS LABIOPALATINAS DA REGIÃO SUL É REALIZADO COM SUCESSO NA PUC-RS

Nos dias 14 e 15 de dezembro, a Fundação IDEAH-SBCP, em parceria com a Smile Train e PUC-RS, realizou o 1º Curso Teórico-Prático de Fissuras Labiopalatinas, no Hospital Universitário São Lucas da PUC-RS, em Porto Alegre. Ao todo, 48 cirurgiões plásticos do Rio Grande do Sul, São Paulo, Belo Horizonte e Rio de Janeiro participaram do Curso, oferecido gratuitamente pelas entidades.

Com foco em residentes de serviços de cirurgia plástica,

o Curso foi dividido em módulo teórico e prático. Os professores convidados foram o Dr. Nivaldo Alonso, responsável pelo Serviço de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial da Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da USP; Dr. Marcelo Vaccari, regente do Capítulo de Fissuras Labiopalatinas da SBCP; Dr. Diego Steinberg, cirurgião plástico argentino e especialista em cirurgia crânio-maxilo-facial pelo International Craniofacial Institute in

Dallas (EUA); e Dr. Kenneth Salver, pioneiro mundial em cirurgia plástica craniofacial.

Para o módulo prático, os participantes puderam conferir, em tempo real, cirurgias realizadas pelos doutores Alonso e Steinberg. Os alunos interagiram no centro cirúrgico por intermédio dos Drs. Milton Paulo de Oliveira, Daniele Valter Duarte e Marcelo Maino.

Em 2019, a Fundação IDEAH-SBCP levará esse curso para outras praças. Fique atento aos canais de comunicação da Fundação, estimule iniciativas como essa e contribua com o IDEAH. Para mais informações, mande um e-mail para contato@fundacaoideah.org.br.

PARÁ →

REGIONAL PARÁ FAZ REUNIÃO CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

O ano começou bem cheio para a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Pará (SBCP-PA). A primeira reunião científica aconteceu em 9 de março no Mirai Office, em Belém (PA), e falou sobre segurança do paciente.

O presidente da Regional, Fabiel Vendramin, convidou o cirurgião vascular Fábio Kudo, que palestrou sobre trombose venosa profunda, e o cirurgião pulmonar Carlos Albério, para conversar sobre embolia pulmonar e síndrome da embolia gordurosa. O presidente também dividiu

seus conhecimentos e falou sobre a segurança do paciente na cirurgia plástica.

“As reuniões científicas são importantes para a atualização do cirurgião plástico. Com a presença de profissionais de outras especialidades, nosso associado tem conhecimento de outras áreas para agregar à sua prática médica”, explica Vendramin. A próxima reunião da Regional está marcada para 27 de abril, e o cirurgião plástico convidado será o Dr. Fábio Nahas, que falará sobre lipoabdominoplastias.

A EXCELÊNCIA EXISTE E ESTÁ EM SUAS MÃOS.

ESCOLHA CONFIANÇA. ESCOLHA A MENTOR.®

Tenha a certeza que os implantes de mama escolhidos por você são feitos por uma empresa com os mais altos padrões de qualidade e experiência no mundo.



DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS MENTOR®: Conmed (São Paulo Capital) - 0800 114 955/5081-8282 / Ceneilar e Implantes (Interior de São Paulo) - (17) 3355-0950 / Real Médica (Rio de Janeiro) - (21) 3329-3131/0800-022-3637 / Orthohead (Espírito Santo) - (27) 2121-9710/2121-9740 / Nacional (Minas Gerais) - (31) 3370-9052 / Grupo Empório Saúde (Vale do Paraíba) - 0800 850 1010 / F Ribeiro (Rio Grande do Sul) - (51) 3328-6238/3328/8567 / Grupo Empório Saúde (Paraná e Santa Catarina) - 0800 850 1010 / Brasmedica (Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Tocantins) - (61) 3273-3620 / CETEPA (Belém) - (91) 3266-6884/3266-5637 / Biotargeting (Amazonas) - (92) 3231-1194 / Fortmed (Goiás) - (62) 3945-3031 / Art Médica (Ceará e Piauí) - (85) 3278-2844/3307-9696 / Med Surgery (Maranhão) - (98) 3248-3212/3248-3140 / Endocenter (Pernambuco, Alagoas, Rio Grande do Norte e Paraíba) - (81) 3265-9050.

©Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda., 2016.
Johnson & Johnson Medical Brazil, uma divisão de Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda. - Avenida Presidente Juscelino Kubitschek, 2041 - Complexo JK - Bloco B - São Paulo/SP - 04543-011
Fevereiro/2019

 **MENTOR**
PART OF THE  FAMILY OF COMPANIES

www.mentorimplantes.com.br

ESTUDO SOBRE ENXERTO DE GORDURA PARA RECONSTRUÇÃO DE DEFORMIDADES DO CONTORNO FACIAL

Por **Dr. Rafael Denadai**

Cirurgião plástico e craniomaxilofacial do Hospital SOBRAPAR, Campinas (SP), Brasil



Recentemente, a cirurgia plástica nacional foi destaque na capa da principal revista científica da especialidade¹. A publicação na *Plastic and Reconstructive Surgery* realçou, mais uma vez, o papel da cirurgia reconstrutiva brasileira entre os pares além de nossas fronteiras. Sobre os ombros dos gigantes da nossa especialidade, tal como Dr. Cassio Menezes Raposo do Amaral, a ciência produzida pela geração atual de cirurgiões plásticos continua a suscitar interesse no cenário internacional.

Em vez de avaliar a taxa de retenção do enxerto de gordura, o objetivo central do estudo foi averiguar a repercussão clínica da gordura enxertada na face, nomeadamente a simetria facial. De fato, 1 ml de gordura enxertada pode apresentar 100% de retenção após 12 meses de seguimento, mas sem necessariamente ser acompanhado por repercussões clínicas satisfatórias. Nesse es-

tudo, 167 pacientes com deformidades do contorno facial foram prospectivamente tratados no Hospital SOBRAPAR, em Campinas (SP). A obtenção e preparo da gordura foram realizados conforme preconizado pelo Dr. Sydney Coleman. Princípios anatómicos (compartimentos de gordura da face e subunidades estéticas da face, descritos pelos Drs. Rod Rohrich e Mario González-Ulloa, respectivamente) foram combinados e adotados para o enxerto de gordura, conforme padronização proposta e detalhada por Denadai *et al.*¹. Análises fotogramétricas computadorizadas foram realizadas para mensurar a simetria do contorno facial antes e 12 meses após o primeiro enxerto de gordura. A confiabilidade intra e interavaliadores foi considerada excelente, demonstrando consistência na coleta dos dados.

Os resultados revelaram que os pacientes apresentaram, em

média, 81% e 91% de simetria facial nos momentos pré e pós-operatório, respectivamente. Uma parcela dos pacientes precisou de enxertos adicionais de gordura para correção da assimetria facial residual, sendo que idade, diagnóstico da deformidade facial, presença de cirurgia óssea prévia e volume de gordura enxertado foram inversamente correlacionados com a simetria facial no pós-operatório.

Do ponto de vista técnico, os conceitos propostos por Rohrich e González-Ulloa são amplamente difundidos no âmbito das cirurgias estéticas e reconstrutoras da face. Entretanto a reconstrução facial com enxerto de gordura não havia sido planejada e executada com base nesses princípios. A imensa maioria das descrições anteriores foi baseada em enxertia aleatória, enxertia focada no centro do defeito ou na clássica descrição de múltiplas camadas, porém, sem detalhes específicos

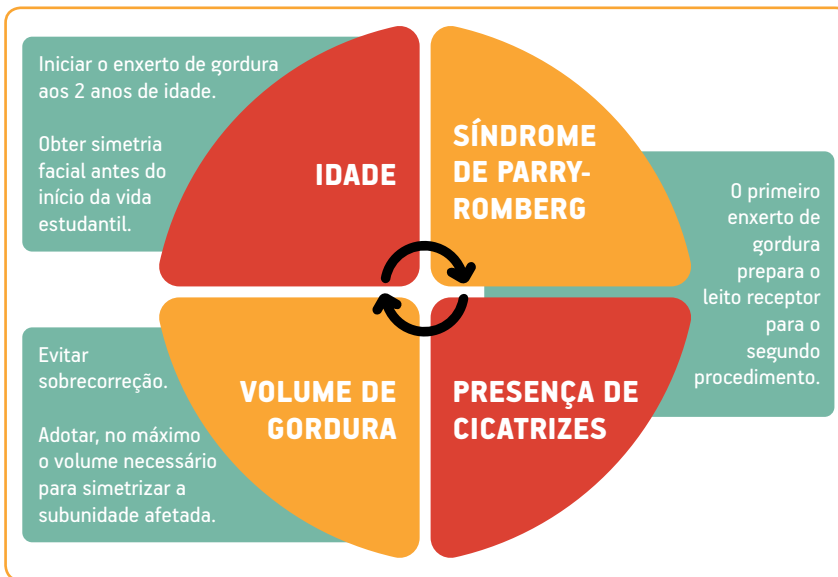


GRÁFICO. Recomendações para enxerto de gordura facial baseado nos resultados desse estudo

sobre onde ou como realizar o enxerto de gordura. Enquanto não existir nenhuma técnica definitiva para o enxerto de gordura, acreditamos que a sistematização proposta por Denadai *et al.*¹⁻⁶, combinando os conceitos anatômicos de Rohrich (“onde”) e González-Ulloa (“como”), permitirá uma padronização dos procedimentos tanto para a prática

clínica quanto para estudos comparativos futuros. Essa sistematização foi detalhada para diversas regiões da face, e figuras e vídeos ilustrativos podem ser acessados nos respectivos artigos¹⁻⁶.

Do ponto de vista da aplicabilidade clínica desses resultados, os aspectos pré, intra e pós-operatórios devem ser considerados. Tais achados podem ser aplicados na

avaliação e planejamento da abordagem reconstrutiva de pacientes com deformidades de contorno facial (ver Gráfico). Pacientes adultos, com diagnóstico de síndrome de Parry-Romberg, com cicatrizes na área receptora e aqueles necessitando grandes volumes para obter simetria facial devem ser orientados sobre as limitações dos resultados após o primeiro enxerto de gordura, existindo a possibilidade de enxertos adicionais até a obtenção de simetria facial. A sobrecorreção é rotineiramente adotada como uma forma de antecipar as perdas potenciais relacionadas com o enxerto de gordura, porém, baseados nas análises existentes¹⁻⁶, nós desencorajamos tal abordagem. Embora o volume de gordura utilizado em cirurgia estética seja distinto, esses resultados também podem auxiliar as decisões clínicas, o estabelecimento de expectativas concretas com os pacientes e o delineamento de investigações futuras no âmbito da cirurgia estética da face. ●

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Denadai R, Buzzo CL, Raposo-Amaral CA, Raposo-Amaral CE. Facial Contour Symmetry Outcomes after Site-Specific Facial Fat Compartment Augmentation with Fat Grafting in Facial Deformities. *Plast Reconstr Surg.* 2019;143:544-56.
- 2 Denadai R, Raposo-Amaral CA, Buzzo CL, Raposo-Amaral CE. Isolated Fat Grafting for Reconstruction of Lower Face Volumetric Asymmetry in Skeletally Immature Patients: A Clinical Outcome Study. *Ann Plast Surg.* 2019. [Epub ahead of print].
- 3 Denadai R, Raposo-Amaral CA, Buzzo CL, Raposo-Amaral CE. Paranasal Fat Grafting Improves the Nasal Symmetry in Patients with Parry-Romberg Syndrome. *J Craniofac Surg.* 2019. [Epub ahead of print].
- 4 Denadai R, Raposo-Amaral CA, Silva SA, Buzzo CL, Raposo-Amaral CE. Complementary Fat Graft Retention Rates Are Superior to Initial Rates in Craniofacial Contour Reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2019. [Epub ahead of print].
- 5 Denadai R, Raposo-Amaral CA, Buzzo CL, Raposo-Amaral CE. Autologous Free Fat Grafting for Management of the Facial Contour Asymmetry. *J Craniofac Surg.* 2018;29:878-86.
- 6 Denadai R, Raposo-Amaral CA, Pinho AS, Lameiro TM, Buzzo CL, Raposo-Amaral CE. Predictors of Autologous Free Fat Graft Retention in the Management of Craniofacial Contour Deformities. *Plast Reconstr Surg.* 2017;140:50e-61e.



PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA, MULHERES E CRIANÇAS SÃO AS PRINCIPAIS VÍTIMAS DO ESCALPELAMENTO POR MOTOR DE BARCO NA REGIÃO NORTE DO PAÍS. ANOS ATRÁS, MUTIRÕES DE CIRURGIAS DA SBPC LEVARAM ESPERANÇA E AUTOESTIMA PARA CENTENAS DE VÍTIMAS DESSA TRAGÉDIA QUE, ATÉ POUCO TEMPO ATRÁS, ERA INVISÍVEL PARA O PODER PÚBLICO

Vidas REPARADAS

Por **MADSON DE MORAES**

Rosinete Serrão tinha 20 anos quando voltava de barco do interior do Amapá e, ao escorregar perto do eixo do motor, teve o couro cabeludo e parte das sobrancelhas violentamente arrancadas. Escalpelada em pleno rio, ela precisou viajar por seis horas de barco até receber o primeiro atendimento no Hospital de Emergências, em Macapá. Caso parecido ocorreu com Regina Formigosa: ela sofreu o escalpelamento aos 22 anos, quando percorria o rio Atatá, no município de Muaná. Distraída, ela deitou no assoalho

do barco e o cabelo comprido penetrou por uma fresta entre as tábuas, se enroscando no eixo do motor. Além do couro cabeludo, a pele da testa e das sobrancelhas foi arrancada. O barco que a levou ao hospital demorou cinco horas para chegar.

“Quando ouvi e entendi que tinha perdido meus cabelos, pensei: minha vida acabou”, conta Rosinete, hoje com 41 anos. “Não tenho uma vida normal das pessoas que têm o couro cabeludo e podem esbarrar em qualquer lugar”, relata. Já Regina, em depressão, chegou a engordar 30 quilos. “Depois do aciden-

te, a gente muda totalmente. Não posso mais fazer muita coisa, como tomar um banho de rio tranquilamente”, lamenta. Ambas se juntaram à triste estatística das mulheres escalpeladas na região norte, acidente ainda comum no Amapá e Pará, vitimando sobretudo mulheres e crianças. De 1982 até junho de 2018, segundo a Secretaria de Saúde Pública do Pará, foram registrados 428 casos. Mas o número diminuiu nos últimos anos: foram seis em 2016, um em 2017 e cinco no ano passado. No Amapá, segundo a Associação de Mulheres Ribeirinhas e Vítimas

de Escalpelamento da Amazônia (AMRVEA), foram registrados cinco acidentes de 2016 a 2018, mas o número pode ser maior.

Uma das razões para a diminuição dos escalpelamentos é o trabalho de prevenção feito pelas Secretarias Estaduais de Saúde da região, entidades de vítimas e Marinha do Brasil, que desde 2009 fornece e instala gratuitamente a proteção nos eixos dos motores dos barcos. Mas, segundo as vítimas, é comum encontrar embarcações sem a proteção pela própria dificuldade da Marinha, por meio das capitânias locais, em cobrir uma extensa malha hidroviária com mais de 16 mil quilômetros de rios navegáveis na região. “A Marinha tem dificuldade em conseguir chegar em todos os lugares nas comunidades ribeirinhas. Ela precisa do apoio estadual e federal para avançar mais em nossa Amazônia”, avalia Rosinete.

Além dos cabelos, orelhas, sobrancelhas e pele do rosto e do pescoço que podem ser arrancadas, muitas vítimas precisam de acompanhamento psicológico para, mais do que voltar a se olhar no espelho, voltar a olhar para suas próprias vidas. “Sentia-me um monstro. Só queria estar dentro de casa. Pensava muito em suicídio. Só fui me recuperar com a ajuda de algumas pessoas que me estenderam

a mão”, relembra Rosinete. A dificuldade de voltar ao mercado de trabalho é outro desafio. De acordo com a Defensoria Pública do Amapá, em média, só 8% das vítimas em idade laboral ativa consegue ser inserida no mercado. Ela lembra quando foi rejeitada para um emprego quando disse ser vítima de escalpelamento. “Há muito preconceito”, reclama. Em 2018, o Ministério Público do Trabalho do Amapá recomendou que as vítimas fossem inseridas no mercado de trabalho como pessoas com deficiência.

UM LONGO TRATAMENTO

O tratamento cirúrgico para reparar os enormes danos físicos provocados pelo escalpelamento pode levar anos e envolve uma ou várias cirurgias reparadoras. Rosinete

ficou sob cuidados por mais de dois meses e passou por três cirurgias para reconstruir o couro cabeludo. Já Regina passou por quatro cirurgias e ficou um ano internada. Membro Titular da SBCP e cirurgião plástico que atua há 11 anos em Manaus, Dr. Gustavo Cabrera já atendeu voluntariamente 21 pacientes vítimas desse acidente. Um dos poucos especialistas em microcirurgia reconstrutiva na região, ele explica que a forma mais adequada seria o reimplante do escalpe, mas geralmente ele é triturado, perdido no rio ou jogado fora. Na impossibilidade disso, a outra técnica é o retalho cirúrgico, considerada por ele a melhor indicação por conseguir reimplantar o segmento amputado ou repor tecidos semelhantes ao que se perdeu.





Dr. Gustavo Cabrera já atendeu voluntariamente 21 pacientes vítimas desse acidente



Após o acidente, Rosinete passou por dois meses de tratamento e três cirurgias para a reconstrução do couro cabeludo. No caso de Regina, quatro cirurgias e um ano de internação foram necessárias para sua recuperação

calpo”, informa. A partir daí, ressalta o cirurgião plástico, pode ser feito o uso de expansor cutâneo, reconstrução de supercílio, ducto lacrimal, reconstrução de pálpebras, reconstrução de orelha, correção de retração cicatricial e prevenção de lesões malignas, entre outros procedimentos.

DA INVISIBILIDADE À LUTA

Apesar das dificuldades, Rosinete driblou o preconceito e foi à luta. Ela já presidiu duas vezes a AMRVEA, entidade que defende os direitos das vítimas escarpeladas e tem 140 pessoas cadastradas. “Lá conheci outras vítimas, e isso me deu muita força. Luto junto com elas em prol de políticas públicas e por nossos direitos. Até hoje não deixo de lutar”, orgulha-se. “Há um preconceito muito grande”, concorda Regina, que hoje é peruqueira profissional na ONG dos Ribeirinhos Vítimas de Acidentes de Motor (ORVAM), em Belém. Criada em 2011, a Orvam tem 146 vítimas cadastradas, produz perucas com doações de cabelos recebidas de todo o Brasil e promove oficinas e bate-papos sobre bullying, preconceito,

“Nesses atendimentos, fiz enxerto de pele ou retalho cirúrgico. Por fazer microcirurgia, minha indicação é sempre um retalho cirúrgico”, afirma. Na inviabilidade dessas opções, é feito o enxerto de pele, tratamento mais simples e rápido, mas que traz a possibilidade de a vítima vir a desenvolver um tipo de câncer no couro cabeludo conhecido como úlcera de Marjolin. Cabrera já atendeu vítimas escarpeladas há 30 anos e que, aos 40-50 anos de idade, tiveram o tumor. “Foi feito o enxerto e elas passaram décadas de vida se expondo mais ou menos ao sol e desenvolveram esse câncer.” Cirurgião plás-

tico da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Dr. Victor Aita, que participou do mutirão realizado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) anos atrás no estado (leia mais no *box* ao lado), explica que, na urgência com as vítimas, é feito o desbridamento dos tecidos desvitalizados, hemostasia e tratamento de infecções. Depois é realizado o autoenxerto de pele e trepanação da tábua óssea, se necessário.

“Só após o paciente estar totalmente enxertado é que se passa para outros procedimentos, que dependem do tipo de escarpelamento e sequelas deixadas pelo es-

A FORÇA SOCIAL DAS CIRURGIAS REPARADORAS

Para atender à demanda reprimida das vítimas por cirurgias reparadoras no norte do País, a SBCP, a pedido da Defensoria Pública da União (DPU), levou seus mutirões humanitários à região. Em maio de 2011, o Pará recebeu um mutirão de cirurgia plástica com vítimas do estado com apoio do governo local e da Regional da SBCP no Pará.

Em 2012, foi a vez de o estado do Amapá contar com a ação humanitária. No total, os mutirões em ambos os estados atenderam mais de 200 vítimas de escarpelamento. “Nossas equipes de cirurgiões plásticos nunca receberam nada, apenas a gratidão das vítimas em ter suas vidas reparadas”, lembra o presidente da Fundação IDEAH e um dos coordenadores dos mutirões da SBCP na região, Dr. Pedro Martins. De acordo com o diretor do Departamento de Assistência Social (DAS), Dr. Victor José Adissi, uma das metas para 2019 é envolver



Dr. Pedro Martins examina uma vítima de escarpelamento já em recuperação. Em 2011 e 2012, a SBCP realizou mutirões de cirurgias reparadoras nos estados do Pará e Amapá

ainda mais estados e cidades nos mutirões de cirurgias plásticas reparadoras realizados pela SBCP. No Pará, explica o presidente regional da SBCP do estado, Dr. Fabiel Spani Vendramin, a incidência dos acidentes diminuiu graças às políticas de prevenção, e atualmente não há mais “fila” na Santa Casa de Misericórdia de Belém, que é o serviço de referência no estado para o tratamento dos escarpelamentos. O presidente da Regional da SBCP do Amazonas, Dr. José Renato Barbieri Gallo, diz que esse acidente também diminuiu no

estado. Responsável pelo mutirão de cirurgias no estado na época e criador do serviço na Santa Casa, Dr. Victor Aita conta que o mutirão também foi criado para a troca de experiências entre os cirurgiões plásticos, devido a ser um acidente cuja literatura era pobre. Ele até hoje não se esquece do impacto do mutirão: “Do primeiro atendimento ao acompanhamento feito durante anos, todos os pacientes vítimas de escarpelamentos são impactantes”. Hoje, segundo ele, não se justifica um novo mutirão. “Não há demanda reprimida no estado”, pontua.

mercado de trabalho e autoestima para as vítimas.

O acidente só saiu da invisibilidade pela pressão de entidades de vítimas como a AMRVEA, Orvam e Associação de Vítimas de Mulheres Escarpeladas. Em 2008, foi criado o Dia Nacional de Combate e Prevenção ao Escarpelamento, em 28 de agosto. No ano seguinte, uma lei tornou obrigatório o uso de proteção nos eixos dos motores. A vi-

tória mais recente foi em 2017, quando as vítimas passaram a ser consideradas deficientes físicas pelo INSS e ganharam o direito de requerer o benefício de um salário-mínimo mensal.

Rosinete diz que a principal luta hoje é conseguir o acompanhamento psicológico e o benefício pelo INSS. “Muitas já conseguiram e outras estão na luta. É um trabalho que vem desde o início da nossa Associação e só agora esta-

mos conseguindo”, informa. Mas faltam, segundo queixas das vítimas, políticas públicas voltadas para que elas consigam resgatar sua dignidade. “A luta é para que seja sancionada uma lei que reconheça políticas públicas para as vítimas de escarpelamento nas áreas da saúde e educação, e que seja feita justiça às vítimas que sofrem até hoje por conta desse acidente irreparável”, defende a ativista. ●

FORMADO. E AGORA?

CAPÍTULO DE GESTÃO DE CARREIRA DA SBCP ESTÁ
FOCADO EM AUXILIAR O JOVEM CIRURGIÃO PLÁSTICO
EM SUA INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

Por **DANIELE AMORIM**

A jornada para a formação do cirurgião plástico é uma das mais extensas entre as especialidades médicas no Brasil. São 11 anos de estudos, somando a graduação e as residências médicas de cirurgia geral e cirurgia plástica. No entanto, mesmo com a longa duração do curso para a habilitação profissional do cirurgião plástico, o especialista percebe que, para gerir sua carreira, áreas como administração, contabilidade e marketing também são primordiais para garantir o sucesso profissional. O problema? Elas não foram ensinadas nos corredores dos hospitais universitários.

O Capítulo de Gestão de Carreira da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) sabe disso e trabalha ativamente para preencher essa lacuna. Coordenado pelo regente Luiz Roberto Araújo desde julho de 2016, o grupo está empenhado em auxiliar o jovem cirurgião a sanar essas questões. “Não queremos apontar o que é certo e errado na prática, mas sim trazer experiências de outros especialistas para guiar esse novo profissional”, explica Araújo. “O mercado da cirurgia plástica está mudando. Quando comecei a operar, há 20 anos, o cenário era diferente. Agora, temos uma invasão de especialidades e até

mesmo de outras profissões em nossa área de atuação, e essa hostilidade pode deixar o cirurgião angustiado.”

A afirmação de Araújo é confirmada com dados. Segundo o estudo *O perfil do cirurgião plástico paranaense*, coordenado pelo regente e publicado em 2013 na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), 68% dos cirurgiões entrevistados com até cinco anos de formação caracterizam o ambiente profissional como competitivo. A parcela ainda é mais expressiva nas respostas dos profissionais com cinco a 10 anos de formação: 81% deles observam a hostilidade do mercado. Algumas soluções para conquistar e manter os clientes também foram destacadas pelos profissionais, como aumentar o parcelamento do procedimento, baixar preços e atuar em mais locais de trabalho. “Um dos maiores anseios do cirurgião é como ele deve se comportar em um cenário tão agressivo”, explica o regente.

O 55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica da SBCP, em Recife (PE), foi o local para essa discussão. O Capítulo realizou o Curso de Gestão de Carreira para debater temas como gestão do consultório, precificação dos procedimentos e ética profissional. “O

A ESCOLHA DO CIRURGIÃO PLÁSTICO – O que as pacientes querem?

Dr Luiz Roberto Reis de Araujo
Membro Titular da SBCP
Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões
Membro da ISAPS
Regente do Capítulo Gestão e Planejamento de Carreira



objetivo das palestras é que a Sociedade tome conhecimento desses anseios e melhore essa comunicação com o jovem”, explica o regente adjunto do Capítulo e cirurgião plástico, Daniel Lobo Botelho. “Se a SBCP é conhecedora desses problemas e necessidades, não há como propor uma solução.” E essa parcela de jovens cirurgiões é expressiva na Sociedade: segundo o representante nacional do Núcleo de Jovens Cirurgiões da SBCP, Juliano Pereira, 60% do quadro de sócios é composto por profissionais com até 10 anos de formação.

ESTREITAR RELAÇÕES PARA APRIMORAR O DEBATE

O próximo passo do Capítulo é aprimorar o debate entre os jovens cirurgiões sobre questões ainda nebulosas na Sociedade, como a promoção de procedimentos estéticos nas redes sociais e o comportamento do especialista nessas plataformas. Na Regional Paraná da SBCP, por exemplo, o grupo já coordenou dois eventos sobre o assunto - o último foi em

Segundo o estudo *O perfil do cirurgião plástico paranaense*, 68% dos cirurgiões entrevistados com até cinco anos de formação caracterizam o ambiente profissional como competitivo

setembro do ano passado e teve a palestra do também regente adjunto do Capítulo, Marco Flávio Mastrandonakis.

A ideia é que essa aproximação com as Regionais dê maior espaço para que o associado possa fazer seus questionamentos acerca de dúvidas em sua rotina profissional. “Gostaríamos que o associado tivesse um pouco mais de retorno e falasse mais sobre seus questionamentos e angústias, mas a iniciativa ainda é um projeto que não saiu do papel e precisa ser mais estudada”, finaliza o regente.

DE GERAÇÃO PARA GERAÇÃO

EM SUA QUARTA EDIÇÃO, ENCONTRO NACIONAL DAS LIGAS DE CIRURGIA PLÁSTICA REÚNE LIGANTES DE TODO O PAÍS PARA UMA GRANDE AULA COM IMPORTANTES NOMES DA ESPECIALIDADE

Redação e fotos por **DANIELE AMORIM**

O que é necessário para instigar um membro de uma Liga Acadêmica de cirurgia plástica a seguir o longo caminho de 11 anos para se tornar um especialista? A pergunta pode ter várias respostas, mas, sem dúvida, a aproximação desse ligante com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) é essencial para trazê-lo à especialidade. Para fazer essa ponte, a Associação Brasileira das Ligas de Cirurgia Plástica (ABLCP) realiza anualmente seu Encontro Nacional, reunindo alunos de graduação de várias partes do País e renomados especialistas da

cirurgia plástica para um dia inteiro de aprendizado. O evento, feito em parceria com a SBCP, está em sua quarta edição e aconteceu em São Paulo (SP) no dia 9 de março.

A relação da Sociedade com a ABLCP tem se estreitado nos últimos anos. Em 2018, no 55º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, realizado em Recife (PE), pela primeira vez os ligantes puderam participar da programação científica. O ato foi repetido em 2019, no 13º Congresso do Departamento de Serviços Credenciados (DESC), quando membros das Ligas puderam acompanhar os trabalhos apresentados

pelos residentes médicos em formação. “O modelo das Ligas já se mostrou extremamente eficaz por seus resultados e a SBCP é o primeiro órgão de especialidade a ter esse canal de comunicação com esses alunos”, explica o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans.

A eficácia do trabalho da Liga Acadêmica pode ser explicada pela trajetória do Dr. Rafael Araújo, um dos fundadores da ABLCP e ex-presidente da Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica do Pará (LACIPA): “Esse primeiro contato ajudou muito para decidir o que fazer do meu futuro”. Como líder da LACIPA, ele teve a oportunidade de esta-

FORMAÇÃO DAS LIGAS

Não é somente a programação do Encontro Nacional da ABLCP que tem o aval da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Para ter a certeza de que os ligantes recebam orientações assertivas sobre a especialidade em suas reuniões científicas, todas as Ligas devem ser coordenadas por um professor membro da SBCP. "Esse requisito fortalece a formação correta e dá a certeza de que as orientações e cuidados repassados aos ligantes respeitem os preceitos da Sociedade", reforça o presidente da entidade, Dr. Nívêo Steffen.



1. Presidente da SBCP, Dr. Nívêo Steffen abre os trabalhos do Encontro Nacional junto com o presidente da ABLCP, Renan Guimarães

2. O chanceler da SBCP, Dr. Nelson Piccolo, falou sobre o tratamento de queimadura de mama

3. O Presidente da SBCP, Dr. Nívêo Steffen, o Secretário-Geral, Dr. Dênis Calazans, e o presidente da ABLCP, Renan Guimarães

giar no Japão e nos Estados Unidos. Na quarta edição do Encontro, Araújo foi convidado para palestrar justamente sobre a trajetória na especialidade. Recentemente, ele foi aprovado no programa de residência médica de cirurgia plástica da Escola Paulista de Medicina (Unifesp).

Além dos residentes, alguns diretores dos departamentos da SBCP palestraram no Encontro. A ideia é que essa troca de conhecimento entre especialistas com tempo expressivo no mercado de trabalho consiga mostrar aos possíveis novos cirurgiões as nuances da rotina de um cirurgião plástico atuante. "O Encontro é uma grande oportu-

nidade para todos os ligantes se atualizarem no ensino, pesquisa e rede de contatos, seja com os chefes de residência, seja com ligantes de outros estados", considera o presidente da ABLCP, Renan Arthur Bosio Guimarães.

E foi em busca desses itens descritos pelo presidente que os representantes da Liga de Cirurgia Plástica da Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas), de Belo Horizonte (MG), Aurélio Macedo e Vitória Chaves, foram ao evento: "Queremos conhecer a especialidade a fundo, e o Encontro nos ajuda a entender se a cirurgia plástica é uma carreira que queremos seguir".



© DANIELE AMORIM E RODRIGO MORAES / SBCP

PARA ALÉM DOS CORREDORES DA RESIDÊNCIA MÉDICA

DÉCIMA TERCEIRA EDIÇÃO DO
CONGRESSO DO DEPARTAMENTO DE
SERVIÇOS CREDENCIADOS (DESC) REUNIU
REGENTES, PRECEPTORES E RESIDENTES
PARA PROMOVER E DISCUTIR O FUTURO
DOS PROGRAMAS EDUCACIONAIS

Por **DANIELE AMORIM**



1. Pela primeira vez, DESC organiza o Encontro de Atualização e Práticas Educacionais para Regentes e Preceptores. Dinâmica de quatro horas

2. Membros da SBCP julgam os melhores trabalhos apresentados pelos residentes. Critérios de julgamento foram: escolha do tema, apresentação e relevância do material

3. Presidente da SBCP posa com os três residentes ganhadores: Luciane Sayuri Hagiwara Pontes, do Instituto Ivo Pintaguy (3º lugar), Thalita Ezequiel de Souza, da Universidade Federal de Minas Gerais (1º lugar) e Felipe Franco Jorge, da PUC-Campinas (2º lugar)



“Vamos nos tornar a maior sociedade de cirurgia plástica do mundo.” É o que projetou o novo diretor do Departamento de Serviços Credenciados (DESC), Dr. Salustiano Gomes Pereira, na apresentação da nova Diretoria no 13º Congresso do DESC. O encontro aconteceu nos dias 7 e 8 de março, em São Paulo (SP), reunindo residentes médicos, receptores e regentes dos serviços credenciados de todo o Brasil.

A fala do novo diretor do DESC pode parecer ambiciosa para uns, no entanto, a progra-

mação do Congresso justifica o empenho do Departamento em garantir que a formação desse novo profissional seja alinhada com os valores e visões da Sociedade nos âmbitos acadêmico e administrativo. “Esse evento representa nossa vocação em manter a formação de nossos residentes em um nível cada vez mais alto”, afirmou o presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Dr. Nívoo Steffen. “O que fazemos é um exercício para sempre mantermos a qualidade da medicina, da especialidade e da Sociedade.”

Para estimular a troca de conhecimento entre colegas de diferentes serviços, durante os dois dias de evento, 65 residentes em cirurgia plástica puderam apresentar os trabalhos que realizam em seus programas de residência. Divididos pelos temas face, tórax, abdômen, queimadura, relato de casos, MMSS, MMIII, períneo e gerais, os futuros cirurgiões plásticos fizeram apresentações de cinco minutos para uma banca avaliadora específica. Os três trabalhos melhor colocados foram premiados pelo DESC.

Residente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Thalita Ezequiel de Souza ganhou o primeiro lugar e foi premiada com uma entrada para o 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, que acontecerá em Brasília



“ESSE EVENTO REPRESENTA NOSSA VOCAÇÃO EM MANTER A FORMAÇÃO DE NOSSOS RESIDENTES EM UM NÍVEL CADA VEZ MAIS ALTO”

Dr. Niveo Steffen, presidente da SBCP

(DF), entre 20 e 23 de novembro. Aluna do segundo ano, a futura cirurgiã plástica apresentou o aplicativo PlasticApp, que monitora e avalia o serviço de cirurgia plástica de sua universidade: “Ainda não é possível saber o resultado do uso da plataforma, mas notamos uma grande facilidade nos registros dos trabalhos dos residentes”.

Já Felipe Franco Jorge, residente do terceiro ano da PUC-Campinas, ficou em segundo lugar com seu trabalho sobre a análise dos traumatismos da cavidade orbital. “Receber o prêmio é muito gratificante, mas o Congresso do DESC também

possibilita ao residente ver o que é feito nos outros serviços e saber como aperfeiçoar novas técnicas.” O terceiro lugar foi para a residente Luciane Sayuri Hagiwara Pontes, do terceiro ano do Instituto Ivo Pintanguy, cujo trabalho falou sobre a utilização de matriz dérmica no tratamento cirúrgico de queimaduras elétricas complexas. O procedimento foi feito com pacientes do Hospital Municipal Souza Aguiar, no Rio de Janeiro (RJ). “Esse tipo de curativo é muito caro devido à sua tecnologia, e o resultado foi excelente porque fizemos em um hospital público que não tem condições de pagar pelo material.”



COMO ESTAMOS FORMANDO NOSSOS RESIDENTES?

A troca de experiências entre os residentes não foi o único norte da programação do 13º Congresso do DESC. A importância da qualidade do ensino superior desde a graduação de medicina foi discutida em duas conferências do evento.

O tesoureiro da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. José Luiz Bonamigo Filho, palestrou sobre a importância dos programas de residência médica na visão da entidade. Em sua apresentação, o membro da AMB falou sobre os serviços credenciados de residência médica que são cancelados



4. Residentes puderam assistir a 65 apresentações de seus colegas sobre os trabalhos realizados nos diferentes serviços credenciados da especialidade pelo Brasil

5. É possível manter a ética médica mesmo nas plataformas digitais? O diretor do DEPRO, Dr. Afrânio Bernardes, respondeu a essa pergunta em sua conferência sobre marketing na cirurgia plástica



6. O tesoureiro da AMB, Dr. José Luiz Bonamigo Filho palestrou sobre o panorama geral da residência médica aos olhos do órgão.

7. A nova matriz de competências feita em parceria com o MEC e a SBCP para a uniformização do ensino nos programas de residência médica foi um dos temas abordados pela Dra. Rosana Leite, secretária da CNRM



8. Thalita é residente do segundo ano e apresentou o aplicativo PlasticApp, que monitora e avalia o trabalho dos residentes médicos da especialidade na UFMG



pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), mas que não são acreditados por suas sociedades específicas. Segundo Bonamigo, a falta de acreditação em um serviço credenciado pode impactar a qualidade da formação do residente, mas esse fenômeno não ocorre na cirurgia plástica. “Como a especialidade é muito complexa e demanda uma estrutura muito sofisticada para o ser-

viço credenciado, não é tão fácil credenciar um novo serviço de forma inadequada.”

A grade curricular do residente também foi debatida. Dra. Rosana Leite de Melo é diretora de Desenvolvimento da Educação em Saúde da Secretaria de Educação Superior (SESU) e secretária executiva da CNRM. Ela falou sobre a matriz de competência que foi elaborada em parceria com o MEC e a SBCP para nortear e unificar o que deve constar na grade curricular de cada ano de residência médica: “Hoje em dia, há várias invasões de outras especialidades na cirurgia plástica, e o documento mostra explicitamente o que o residente médico pode fazer no término de cada ano do programa educacional”.

ENCONTRO COM MESTRES

Ouvir o que um profissional mais experiente tem a dizer sobre a especialidade também é importante para uma condução assertiva de uma carreira recém-iniciada. Para posicionar o residente sobre temas como cirurgia reconstrutiva, cosmia-tria e ética e marketing na especialidade, a programação do Congresso destinou espaço para tratar sobre essas áreas. Membro efetivo do Conselho Fiscal da SBCP, Dr. Sérgio Carreirão coordenou uma sessão clínica sobre as boas práticas em cirurgia reconstrutiva em geral, e o presidente da Regional de Cirurgia Plástica de São Paulo, Dr. Elvio Bueno Garcia, coordenou



Exame para obtenção do título de especialista

Neste ano, 290 participantes fizeram a prova escrita e 220 deles puderam realizar a prova oral no dia seguinte. No total, 204 candidatos foram aprovados e houve um índice de 30% de reprovação. “As provas seguiram o que foi esperado pela Sociedade. Desejamos que nossos egressos sigam as normas da SBCP”, afirmou o coordenador da Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para a Obtenção do Título de Especialista, Miguel Sabino Neto. A lista com o nome dos aprovados está no site da Sociedade. Para conferir, acesse: bit.ly/examesbcp2019



Câmara Técnica do DESC



O Congresso do DESC também reuniu representantes dos serviços credenciados para a primeira reunião técnica do Departamento. Com a nova composição da gestão 2019-2020, a reunião apresentou uma sugestão de revisão do regimento do DESC. O novo texto será feito em parceria entre os membros do Departamento de Serviços Credenciados e o Departamento Jurídico da Sociedade. A ideia é que, após a nova redação do texto, o regimento seja apresentado aos demais membros para votação.



© DANIELE AMORIM / SBCP

a segunda sessão clínica sobre cosmiaatria e cirurgia plástica.

Para falar sobre a presença do cirurgião plástico nas redes sociais, o diretor do Departamento de Defesa Profissional (DEPRO), Dr. Afrânio Benedito da Silva Bernardes, conversou sobre qual deve ser a conduta ética do especialista nas plataformas digitais.

E COMO ORIENTAMOS OS REGENTES E PRECEPTORES?

A maneira como regentes e preceptores orientam seus residentes médicos também impacta da formação desses novos cirurgiões plásticos. Então, pela primeira vez, o DESC organizou o 1º Encontro de Atualização e Práticas Educacionais para Regentes e Preceptores da SBCP. A iniciativa foi criada por uma urgência apontada no 1º Fórum Brasileiro de Ensino em Cirurgia Plástica, em setembro de 2018.

Durante quatro horas, os preceptores e regentes puderam fazer exercícios de reflexão sobre suas experiências na rotina profissional, observaram um estudo de caso sobre um programa de residência fictício e participaram de uma minie xposição interativa.

“Obviamente, o encontro não sana todos os problemas encontrados nos serviços credenciados, mas dá um passo para um ensino mais moderno e organizado”, explicou um dos coordenadores do encontro, Dr. Aristides Palhares Neto. ●

A FORÇA DA ARTE

nas mãos de um cirurgião plástico

O CIRURGIÃO PLÁSTICO DR. PAULO HENRIQUE FAVALLI LANÇA A EXPOSIÇÃO *HOMO MACHINA* NO MUSEU DE ARTE DO RIO GRANDE DO SUL (MARGS) E FALA SOBRE A RELAÇÃO COM A ARTE DESDE A INFÂNCIA

Por **LUCIANA NUNES**

O amor pela arte, medicina e anatomia nasceu no Dr. Paulo Favalli em casa, com as referências de seus pais, o psicanalista didata Paulo Henrique Favalli, e a professora de literatura brasileira Clotilde Favalli. Ambos falavam muito sobre arte, tinham vários livros a respeito do assunto e eram frequentadores assíduos de museus, despertando no filho um olhar curioso pelo tema, que ficou ainda mais presente ao se mudarem para a França, onde o pai fora fazer uma especialização em psiquiatria.

Ainda criança, o menino Paulo se encantava com os

atlas de anatomia humana que via na biblioteca de seu pai e tentava reproduzi-los com seus traços infantis. “Observar aquelas lindas ilustrações saciava minha curiosidade sobre quais mecanismos estariam por trás dos movimentos dos dedos, dos batimentos cardíacos ou do olhar”, declara. Um pouco mais velho, ele começou a fazer desenhos e ilustrações de anatomia humana para capítulos de livros e modelos em resina para consultórios médicos - tudo de forma autoral e autodidata. A anatomia humana o fascinava.

A formação em medicina lhe parecia natural, a influência e admiração pela profissão paterna eram muito fortes.

Psiquiatria seria a vocação, mas ele também gostava de trabalhar com as mãos. Graças à sensibilidade do pai, o já estudante de medicina Paulo conseguiu um estágio de verão na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre com o saudoso Dr. Roberto Chem, amigo da família. Era 1997. “Ali tive certeza de que meu caminho seria a cirurgia plástica. Era uma especialidade da medicina ainda muito artesanal e criativa, que dependia menos da tecnologia e mais, bem mais, do talento pessoal, do conhecimento em anatomia e da técnica cirúrgica do profissional”, declara o Dr. Favalli. A escolha se deu pela arte, mas hoje a aptidão artística advém de seu amor pela anatomia aplicada na medicina e, mais especificamente, na cirurgia plástica.

Por um período, era natural trabalhar em ambas as funções - cirurgia e escultura -, e Dr. Favalli se declarava feliz por essas duas escolhas poderem andar juntas e de forma complementar. Mas, em 2009, nasce seu filho Dante Brum Favalli, e ele acaba interrompendo as incursões artísticas para se dedicar apenas à cirurgia plástica, eminentemente

Dr. Paulo Favalli e Dr. Nívéo Steffen



em reconstrução mamária e plástica do trauma - esta última, inclusive, lhe levou à França, onde fez um curso sobre microcirurgia em trauma de mão. Os procedimentos cirúrgicos em mama são sua principal atuação, tanto na cirurgia reparadora quanto estética, onde trabalha também com contorno corporal.

Mesmo com essa forte atuação na cirurgia plástica e ficando cinco anos longe de seu trabalho artístico, Favalli retoma com dedicação redobrada sua arte em 2015. Ele se inspira particularmente na obra do francês Pierre Matter, com suas esculturas inusita-

das que parecem saídas de um livro do Jules Verne ou de um filme antigo de ficção científica. Aliás, esse gênero de cinema é outra grande influência na obra do artista, como ele mesmo declara: “Cresci vendo *Star Wars*, *Blade Runner*, *O Exterminador do Futuro* e *Matrix*. Todos esses filmes têm artes conceituais muito marcantes. Mas claro que misturar materiais eletromecânicos às funções orgânicas de nossa anatomia também nos faz refletir sobre esse tema tão constante e universal que é nossa constituição biológica, em profunda relação com as máquinas criadas por nós mesmos”.

E esse retorno se mostrou profícuo: três obras suas foram selecionadas para o 5º Salão de Outono da América Latina (SOAL), sendo uma delas agraciada com o Prêmio Figwal de melhor escultura do Salão. A obra vencedora foi *H.A.N.D. - Hybrid for All Needs Device* (Dispositivo Híbrido para Todas as Necessidades).

Atualmente, Dr. Paulo Favalli está com a exposição *Homo Machina* no Museu de Arte do Rio Grande do Sul (MARGS). Uma das esculturas mais apreciadas na mostra é uma versão moderna da obra do impressionista Edgar Degas, *La Petite Danseuse de Quatorze Ans*. A bailarina criada pelo cirurgião plástico leva o nome de *Pequena Dançarina do Século 21*. A escultura mistura o romantismo do Impressionismo tão apreciado pela família, particularmente nas visitas ao Museu d’Orsay, de Paris - onde a obra original do mestre impressionista está exposta -, ao toque futurista de seu criador. A postura original da bailarina com seu romântico tutu contrasta com as pernas robóticas, traduzindo a ousadia, o romantismo e o profundo conhecimento anatômico do artista e cirurgião plástico Dr. Paulo Favalli. ●

Ao lado, estão as esculturas *H.A.N.D. - Hybrid for All Needs Device*, *CyberCor* e *A Picture in Mind*



A falha interpretação da obrigação de resultado na cirurgia plástica pelos operadores do direito

POR WASHINGTON FONSECA E DANIELA CRISTINA ITO*

Alguma atuação médica pode ter uma obrigação de resultado? A resposta virá a seguir.

Parece que a cirurgia plástica vem sendo mal compreendida pela comunidade leiga e, principalmente, pelos operadores do direito (advogados, juízes e promotores).

A fixação de entendimento pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ), corte especial do Poder Judiciário, de que a cirurgia plástica tem em si uma obrigação de resultado entre o médico e o paciente é desastrosa.

Essa opinião tem sido reiteradamente aplicada nos tribunais nas últimas décadas, de forma a cobrar do cirurgião plástico um resultado que foge ao controle humano. E pior, o posicionamento tem se cristalizado como se fosse uma verdade absoluta. Todavia a realidade se mostra diversa do referido entendimento.

Em primeiro lugar, a visão da especialidade tem uma imagem denegrada, uma vez que é sempre relacionada pelo público leigo a preocupações superficiais com a estética, com um mercantilismo da medicina, sendo que sua real relevância é esquecida e muitas vezes desconhecida.

Muitas vezes, se esquece que a crescente procura por especialistas da área reflete um anseio humano diretamente ligado à autoaceitação, à forma de se relacionar, a questões de sociabilidade e uma série de repercussões psicológicas. A cirurgia plástica tem um nível de importância muito mais abrangente em relação aos pacientes, o que tem sido largamente ignorado.

Obviamente, a má atuação de alguns profissionais da especialidade contribuiu para a imagem hoje feita e para essa visão equivocada que pretende atribuir aos cirurgiões plásticos uma responsabilidade que não é cobrada em nenhuma das demais especialidades médicas.

No entanto, apesar desse histórico endurecimento do Judiciário em relação aos cirurgiões plásticos, o posicionamento do STJ não encontra respaldo médico-científico. Em termos de responsabilidade jurídica, não é admissível uma mera presunção como querem fazer crer.

Essa presunção de que a cirurgia plástica seja uma obrigação de resultado pura e simples é um EQUÍVOCO dado por claro desconhecimento técnico da medicina

em geral. Claro. Nenhum médico reconhecerá que um tratamento depende exclusivamente do desempenho do profissional. Isso porque a ciência assim o diz. Nada mais, nada menos que a ciência.

Apesar do avanço tecnológico e aprofundamento da ciência, a IMPONDERABILIDADE ainda é fator que supera qualquer conhecimento ou técnica. Logo, a medicina não é ciência exata e não confere controle aos profissionais sobre todas as consequências possíveis em um tratamento.

Na prática, nos tribunais, percebe-se uma forte tendência ao protecionismo do paciente, havendo uma aparente tendência em favorecê-lo, tendo-se como fundamento o que é chamado no meio jurídico de “hipossuficiência”, uma presunção de que o paciente é o elemento frágil da relação, considerando-se seu desconhecimento técnico em medicina.

É um tipo de aplicação jurídica dado pelos preceitos do direito do consumidor, pelo Código de Defesa do Consumidor. Sim. A relação médico-paciente é regida por lei consumerista. Pasmem. Mas isso é assunto para outro momento.

Portanto, notoriamente, o médico cirurgião plástico não só tem de provar sua inocência, como também vencer um pré-conceito já arraigado.

No entanto, contra fatos, não há argumentos. A ciência diz que, em um tratamento, pode haver ocorrências que fogem ao controle do médico, intercorrências e complicações que independem de uma correta conduta. Isso é indiscutível e abrange a cirurgia plástica.

Questões intrínsecas aos pacientes podem determinar tais ocorrências, podendo elas ter origem em fato conhecido, porém incontrolável, ou até mesmo em fatores previamente desconhecidos pelo próprio paciente (ex: problemas subclínicos). Significa dizer que afecções prévias podem interferir diretamente no resultado de um tratamento. Não só elas, mas diversas outras alterações orgânicas circunstanciais.

Não bastasse isso, fatores extrínsecos também podem determinar o insucesso de um tratamento, questões ambientais, interferência de terceiros (ex: animais de estimação) e de coisas.

E mais, a própria conduta do paciente pode determinar a ruína de seu tratamento, tal como a inobservância das prescrições médicas concernentes ao repouso, cuidados pós-operatórios, uso de medicamentos, falta de correto asseio, entre outros. Nesse ponto, verifica-se uma grande quantidade de processos judiciais em que foram constatadas condutas reprováveis por parte dos pacientes ou mesmo até reações orgânicas indesejadas previstas pela literatura, que

RESPONSABILIDADE CIVIL - ERRO MÉDICO

Cirurgia plástica com fins estéticos – obrigação de resultado reconhecida – **NORMA, CONTUDO, NÃO DETÉM CARÁTER ABSOLUTO E CEDE ANTE CONDUTA MÉDICA ESCORREITA** – exame das organizações atléticas do hospedeiro é que de rigor – **seroma não irrogável à conduta do esculápio** – laudos periciais conclusivos – mau atendimento afastado – falta de culpa do físico plenamente comprovada – inexistência de atividade medicatriz não verificada – **sentença reformada – APELO PROVIDO.** (APL n. 1003586-19.2014.8.26.0008, da capital, rel. Des. Luiz Beethoven Giffoni Ferreira). RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-SP, data de julgamento: 19/9/2018, 2ª Câmara de Direito Privado) (g.n.)

ERRO MÉDICO

Retirada de nódulo da mama. Cirurgia que não logrou êxito. Dificuldade para localização e visualização do nódulo, em virtude de moléstia fibrocística. Procedimento adotado dentro dos padrões exigidos pela prática médica - **Ausência de culpa do profissional - Art. 14 § 4º do CDC e 186 do CC - Médico alertou reiteradas vezes a paciente quanto à necessidade de se submeter a nova intervenção cirúrgica - Recusa imotivada da paciente - Culpa exclusiva da vítima pelos danos sofridos** - Responsabilidade objetiva do hospital e plano de saúde que elegeram o preposto, não configurada, por falta de nexo causal - Aplicação do art. 14 do CDC e arts. 932, III e 951 do CC - Súmula 341 do STF - **Sentença de improcedência, mantida** - Recurso improvido. (TJ-SP - APL: 01053811320088260100 SP 0105381-13.2008.8.26.0100, Relator: Fábio Podestá, data de julgamento: 25/9/2013, 5ª Câmara de Direito Privado) (g.n.)

acarretaram prejuízos no resultado pós-operatório e que, ao final, tiveram a inocência dos profissionais médicos reconhecida.

Ademais, as intervenções médicas, cirúrgicas ou não cirúrgicas, possuem seus riscos típicos e inafastáveis. É de conhecimento de qualquer cirurgião plástico que uma cirurgia de mamoplastia de aumento, por exemplo, envolve, por si só e sem interferência de quem quer que seja, uma extensa gama de riscos, como a ocorrência de infecções, processos inflamatórios, deiscências, alterações de sensibilidade, hematomas, formação de seromas, possível contratação capsular, má cicatrização, entre outros.

Tais ocorrências são típicas do procedimento, e não significam necessariamente má atuação do cirurgião. Várias delas, inclusive, podem trazer prejuízo ao resultado almejado, como uma cicatrização alterada após inflamações e deiscências de pontos, que apresenta um aspecto inestético.

Ocorre, entretanto, que aos olhos leigos dos tribunais, tais tipos de ocorrências são inicialmente tidos como resultados de má conduta médica e, a partir disso, trava-se uma verdadeira batalha jurídica para demonstrar o óbvio – que é dado pela ciência.

Logo, aos olhos do operador do direito leigo, a cicatriz inestética resultante de inflamações, cicatrizações por segunda intenção e deiscências na mama se traduzem em falha do cirurgião plástico, uma vez que presumidamente a cirurgia plástica busca um “embelezamento” do paciente, e não

um resultado considerado pelo senso médio como “feio”. Simples, não? Pois bem, essa é a presunção da obrigação de resultado: o cirurgião plástico está obrigado à perfeição, independentemente dos inúmeros fatores que interferem no tratamento.

Constata-se inclusive que, para um entendimento tão radical, o STJ desconsiderou até mesmo os julgados que reconhecem a culpa exclusiva do paciente, o que certamente teria levado a uma melhor ponderação e melhor conclusão sobre o tema.

Diante do breve exposto, pode-se verificar que essa presunção assumidamente adotada pelo STJ carece de atualização e embasamento realmente válido. Não há que se falar em obrigação de resultado algum, uma vez que a conduta médica não é isolada e tampouco está imune a tantas complicações cientificamente possíveis. Muito menos imune ao próprio mau comportamento de pacientes, o que se verifica constantemente.

Além disso, sob a ótica legal, não cabe esse tipo de presunção em relação ao profissional médico, basta que se verifique o que dispõe o próprio Código de Defesa do Consumidor (hoje aplicado nas relações médico-paciente).

O art. 14, parágrafo 4º, do CDC estabelece que: “A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Isso significa dizer que, antes de se atribuir responsabilidade ao médico, sua conduta deve ser apurada. Para que realmente seja conside-

INDENIZAÇÃO, DANO MORAL E ESTÉTICO

Cerceamento de defesa afastado: presunção de idoneidade do perito judicial e desnecessária audiência de instrução para sua oitiva. Alegação de erro médico em cirurgia plástica: **perícia indica que a técnica empregada foi adequada e a existência de cicatriz não decorreu de falha técnica ou defeito na prestação dos serviços fornecidos pelos réus, mas de fatores alheios ao procedimento. Exclusão do nex causal. Não configuração de erro médico.** (TJ-DF 20140110871545 DF 0020477-84.2014.8.07.0001, relator: FERNANDO HABIBE, data de julgamento: 5/9/2018, 4ª TURMA CÍVEL, data de publicação no DJE: 11/9/2018. Págs. 408/411)

rado culpado por um resultado defeituoso, deve-se comprovar que o médico agiu indevidamente, seja por ato imprudente (assumiu riscos desnecessários), negligente (atuou com pouco caso) ou imperito (não detinha habilidade suficiente para realizar aquela tarefa). O entendimento do STJ parece desconsiderar todo esse panorama.

O grande prejuízo acarretado com esse tipo de posicionamento repercute diretamente no aumento das demandas judiciais contra os cirurgiões plásticos, uma vez que acaba por incentivar o público em geral a acreditar que todo e qualquer resultado indesejado é atribuível ao profissional médico.

Acreditamos que o Judiciário, em geral, deva oportunizar junto com os Conselhos Regionais de Medicina (e Federal também) a realização de audiências públicas para que haja discussão mais abrangente e profunda dos temas que envolvem a cirurgia plástica.

O notório desconhecimento técnico dos operadores do direito inevitavelmente leva a equívocos que acabam por prejudicar os cirurgiões. Esse problema teria como remédio ideal o fomento de ações voltadas à correta informação/educação pelas entidades competentes, pelas sociedades de especialidades, com a nomeação de peritos das especialidades (e não de campos diversos, como muitas vezes ocorre) e realização de cursos de formação para magistrados atuarem em casos dessa natureza.

Somente com a realização de diálogos concretos/efetivos entre o direito e a medicina muitos equívocos e condenações injustas poderiam ser eliminados. Para isso, devem os operadores do direito entenderem que sua ciência possui limitações, não sendo, portanto, um fim absoluto para a solução de conflitos.

Todos os atores envolvidos devem aceitar a importância e as variações trazidas pela medicina. Somente assim teremos desfechos positivos para reclamações formuladas por pacientes, principalmente em processos judiciais.

Com um diálogo inteligível entre as ciências, a quantidade de processos/condenações seria demasiadamente reduzida, tendo como resultado a efetiva busca pela JUSTIÇA para médicos e pacientes.



Washington
Fonseca
e Daniela
Cristina Ito
SÃO ADVOGADOS
ESPECIALISTAS NA

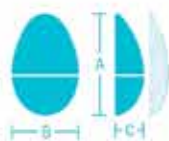
DEFESA DE CIRURGIÕES PLÁSTICOS DO NHMF
ADVOGADOS

QUAL É O SEGREDO DO **IMPLANTE IDEAL** DE GLÚTEO?

Somente os Implantes de Glúteos Silimed possuem a perfeita combinação das dimensões da base e da projeção que se ajustam de forma harmônica à anatomia da região glútea do corpo, proporcionando um resultado satisfatório para o paciente.



Com a colaboração de diversos cirurgiões plásticos, a Silimed desenvolveu um modelo exclusivo, o glúteo Quartzo, um implante referência no que há de melhor em relação a implantes glúteos, possibilitando um resultado estético muito natural.



Glúteo Quartzo

Apresenta base oval com projeção alta. A escolha do modelo depende da avaliação clínica do cirurgião associada ao desejo do paciente. A superfície lisa opaca é obtida através de tecnologia diferenciada.

Glúteo Redondo

Apresenta base redonda, superfície lisa brilhante e são preenchidos com gel de silicone coesivo de alto desempenho, proporcionando consistência ideal para a região.



Os implantes foram desenvolvidos tanto para o público feminino quanto o masculino, alcançam uma maior projeção glútea, resultando assim em um alto grau de satisfação e melhora na qualidade de vida ao paciente.

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
Silicone Implant

