

New

# Plastiko's

A REVISTA DO CIRURGIÃO PLÁSTICO



---

## BIA-ALCL: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA

### FUTURO NAS MÃOS

Procedimentos estéticos feitos por não médicos e o trabalho da SBCP contra essa situação

### CENÁRIO REGIONAL

Mobilização de cirurgiões na Bahia para atender pacientes do SUS

### ENTREVISTA

João Carlos Sampaio Góes, coordenador da Comissão de Silicone da SBCP

# O futuro em suas mãos

Implantes de 6ª geração com o mais abrangente portfólio SmoothSilk® no mundo.



Round



Ergonomix®  
Round



Anatomical  
TrueFixation®



Superfícies  
biocompatíveis



Gel ergonômico  
e reológico



Tecnologia de  
segurança RFID



Camada de  
barreira visual

EDIÇÃO 219 | ANO XXXV  
ABR/MAI/JUN 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.cirurgiaplastica.org.br](http://www.cirurgiaplastica.org.br)  
[sbcp@cirurgiaplastica.org.br](mailto:sbcp@cirurgiaplastica.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](http://www.rspress.com.br)

##### JORNALISTA RESPONSÁVEL

Roberto Souza (MTB 11.408)

##### EDITOR-CHEFE

Fabio Berklian

##### EDITOR

Rodrigo Moraes

##### REPORTAGEM

Daniele Amorim, Luana Rodriguez,  
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

5.600 exemplares

Periodicidade trimestral

Circulação nacional

## Por que devemos discutir o BIA-ALCL?

A *Reportagem de Capa* da edição 219 da revista *Plastiko's* traz um importante tema para os cirurgiões plásticos ao redor do mundo: o linfoma anaplásico de grandes células (BIA-ALCL) e sua eventual relação com os implantes mamários. Convidamos especialistas brasileiros para explicar as evidências científicas que sustentam essa relação e mostramos como as agências reguladoras mundiais tratam o assunto, além do trabalho que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) promove com as Sociedades de Mastologia, Hematologia, Patologia, Oncologia e Radiologia, com apoio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Associação Médica Brasileira (AMB) para a criação de um Comitê de Estudos Científicos sobre o BIA-ALCL.

O tema central de nossa edição também é discutido com o coordenador da Comissão de Silicone e membro titular da SBCP, Dr. João Carlos Sampaio Góes. Presidente da gestão 2004-2006 da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), ele comentou o debate atual na comunidade científica sobre a possível relação entre o ALCL e a síndrome ASIA com a utilização dos implantes mamários. A íntegra da conversa está na editoria *Entrevista*. A discussão sobre o BIA-ALCL também chegou às nossas Regionais e duas delas se propuseram a falar sobre o tema por meio dos especialistas de seus estados. O resumo desses encontros está na editoria *SBCP pelo Brasil*, junto com as notícias de outros eventos e reuniões promovidas pelas Regionais.

O *Cenário Regional* traz um episódio de altruísmo entre colegas baianos: no final do ano passado, 10 pacientes do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) tiveram suas cirurgias de redução de mama canceladas no dia em que seriam feitas. No entanto, para que não precisassem esperar por uma nova data, o presidente da SBCP - Regional Bahia, Dr. José Valber Menezes, requisitou aos colegas que realizassem os procedimentos em suas clínicas sem nenhum custo para as pacientes.

A explosão dos procedimentos correlatos aos cirurgiões plásticos feitos por outros especialistas ou não médicos também teve espaço nesta edição da *Plastiko's*. Em *Futuro nas Mãos*, conversamos com o advogado da SBCP, Carlos Magno dos Reis Michaelis Júnior, que conta sobre os redobrados esforços que a Sociedade sustenta para defender continuamente a especialidade. Também apresentamos os nomes da lista de aprovados no Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Plástica, realizado pela SBCP em 2019. Parabéns a todos os novos cirurgiões plásticos.

Por fim, aproveite nossos outros produtos digitais resultantes dessas apurações, como podcasts, vídeos, webséries e artigos no LinkedIn. Divulgue-os entre os colegas e compartilhe com a hashtag #Plastikos219. Ótima leitura!



André Cervantes e Pedro Coltro  
EDITORES DA REVISTA PLASTIKO'S





## BIA-ALCL: O QUE SABEMOS ATÉ AGORA

Especialistas analisam o  
impacto dessa discussão no  
âmbito da cirurgia plástica

06 MENSAGEM DA DIRETORIA

12 DIRETORIA E COMISSÕES

14 PARA SUA PRÁTICA

36 SBCP PELO BRASIL

44 DESTAQUES RBCP

74 TÍTULO DE ESPECIALISTA

### ENTREVISTA

# 18

João Carlos Sampaio Góes,  
coordenador da Comissão  
de Silicone da SBCP

### CENÁRIO REGIONAL

# 54

SBCP-BA mobiliza  
colegas para realizarem  
mastoplastias gratuitas

### COBERTURA

# 32

35ª Jornada  
Sul-Brasileira e 32ª  
Jornada Centro-Oeste

### FUTURO NAS MÃOS

# 58

SBCP trabalha para  
barrar procedimentos  
feitos por não especialistas

### ATUALIDADES CIENTÍFICAS

# 46

O risco de BIA-ALCL  
em implantes  
mamários texturizados

### POR DENTRO DA SBCP

# 62

Notícias das  
Comissões e  
Departamentos

# 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 



Colegas,

**Mais uma vez, utilizo uma página da Plastiko's para me reportar a vocês.**

Início citando o crescimento editorial desta revista, através de um projeto ousado de formato e conteúdo, como um dos exemplos desse momento de maturidade que a SBCP atingiu. Vale repetir que ninguém faz nada sozinho e que cada um que nos antecedeu deixou sua contribuição para chegarmos até aqui. Contar com uma Diretoria coesa, cúmplice e de grande competência também nos ajuda sobremaneira nessa caminhada, assim como a equipe de colaboradores internos e externos. Posso dizer, neste que será o último semestre dessa Diretoria, que, entre outros sentimentos, tenho muito orgulho da equipe que me acompanha de forma extremamente leal e proativa.

Amealhamos um grande respeito e receptividade com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), protagonizando várias ações em defesa da cirurgia plástica. Numa luta incansável, lideramos outras sociedades em exercícios conjuntos em defesa do Ato Médico. Recentemente, participamos de forma contundente do III Fórum de Cirurgia Geral do CFM, no XXXIII Congresso Brasileiro de Cirurgias, onde falamos sobre as competências da especialidade, seu conteúdo pragmático, os inúmeros frutos da parceria com a CNRM do MEC e a busca incessante da qualificação na formação dos cirurgiões plásticos.

Ainda dedicados à formação, participamos, em Teresina (PI), do IV Fórum Nacional do Médico Jovem, onde apresentamos trabalho sobre mestrado profissional e falamos sobre a importância de manter o aprendizado constante e forte investimento em densidade científica, algo que defendo desde o início da minha carreira associativa. No biênio 2012/2013, estive à frente do DEC como seu diretor científico e, desde então, alimento o desejo de ampliar a produção científica da SBCP, principalmente através de **Suplementos Especiais da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica** das nossas Jornadas oficiais. Ao assumir a Presidência, com um grande esforço conjunto, conseguimos dar vida a dois Suplementos em 2018, Jornada Norte-Nordeste e Jornada Sul-Brasileira. Em 2019, iniciamos novamente com a Sul-Brasileira, tivemos um Suplemento no 13º Simpósio Mineiro de Intercorrências e agora iniciamos os trabalhos para a Norte-Nordeste.

Em relação à grande questão levantada recentemente sobre a segurança do uso de implantes mamários, em especial no que se refere a casos de linfoma anaplásico de grandes células (ALCL) - tema abordado de forma consistente nesta edição da Plastiko's -, estivemos presentes, com o colega Dr. Alexandre Piassi Passos, coordenador da Força-Tarefa do BIA-ALCL da SBCP, em uma reunião na AMB, comandada pelo seu presidente, Dr. Lincoln Ferreira, e a Câmara Técnica de Implantes dessa instituição, junto com a Socie-

dade Brasileira de Mastologia, que endossou o posicionamento da SBCP quanto à importância de seguir a literatura baseada em medicina de evidência e a disposição das demais sociedades e comunidade científica. Saímos dessa reunião seguros porque criamos uma força-tarefa unindo várias especialidades que fazem parte da Associação Médica Brasileira, como mastologia, hematologia, patologia, oncologia e radiologia, para a criação de um Comitê de Estudos Científicos sobre todas as vertentes que tangem essa doença rara.

Outra questão fundamental que pauta essa gestão é a valorização da cirurgia reparadora e sua imensa importância social, mercadológica e científica. Entre outras ações, aceitamos o convite da Academia Nacional de Medicina para discorrer sobre a cirurgia reparadora e ministrar uma aula sobre reconstrução de face, em agosto deste ano, no Rio de Janeiro. Também estamos em fase final da criação de uma campanha digital especial sobre a cirurgia reparadora, onde falaremos de seu papel social na transformação de vidas.

Como é salutar, iniciamos neste mês o processo eleitoral, em que a SBCP, de forma democrática, renova sua Diretoria para o biênio 2020/2021. Essa nova equipe, onde muitos já vêm trabalhando conosco, dará continuidade a pontos importantes para a solidificação da nossa Sociedade

**Ninguém faz nada sozinho, e que cada um que nos antecedeu deixou sua contribuição para chegarmos até aqui. Contar com uma Diretoria coesa, cúmplice e de grande competência também nos ajuda sobremaneira nessa caminhada, assim como a equipe de colaboradores internos e externos. Posso dizer, neste que será o último semestre dessa Diretoria, que, entre outros sentimentos, tenho muito orgulho da equipe que me acompanha de forma extremamente leal e proativa**

e ampliará o leque de contribuições para que sejamos cada vez mais fortes nacional e internacionalmente. Como sabiamente disse Henry Ford, “**quer você acredite que consiga fazer uma coisa ou não, você está certo**”. Estamos certos de que a nossa Sociedade seguirá cada vez mais reconhecida e respeitada.

---

**Nívéo Steffen**  
PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (SBCP)





**Dênis Calazans Loma**  
Secretário-geral da SBCP

*"Aquele que não prevê as coisas longínquas se expõe a desgraças próximas",*

**Confúcio**

Entramos no último semestre desta gestão na SBCP. Não sei se os que me leem têm a mesma percepção, mas a vida parece ter acelerado demais. O tempo, cada vez mais curto, tornou-se expressão cotidiana nessa roda furiosa que é a vida. A tecnologia de informação e comunicação acelerou o mundo.

Essa mesma tecnologia que retirou a estabilidade e previsibilidade das coisas invadiu a medicina como uma onda (talvez um tsunami?!). Tudo está acontecendo muito rápido, para o bem e para o mal.

A discussão do momento é o modelo de publicidade médica, que inunda as mídias sociais. Devem ou não médicos apresentarem seus melhores resultados de tratamentos? O Conselho Federal de Medicina (CFM) editou regras (Resoluções 1.974/2011 e 2.126/2015) que norteiam a publicidade médica

no Brasil. Por outro lado, outras autarquias federais e/ou entidades de classe outorgaram direitos a seus regulados publicarem fotos de tratamentos, pacientes (pessoas!), da maneira que lhes convier comercialmente. Alguns médicos se queixam da concorrência desigual.

Tenho comigo que o CFM, como guardião da ética e boas práticas médicas, tem deixado muito a desejar. Precisamos de um Conselho vanguardista, aguerrido nos enfrentamentos de ataques à medicina e sensível ao clamor dos médicos. E, nessa seara da publicidade médica, é preciso repensar e pacificar. Não estou aqui a advogar pelas publicações de fotos de pacientes como se fossem troféus de médicos teatrais.

Juridicamente, o médico tem três grandes deveres irrenunciáveis: informação, diligência e não sobrepor seus limites. Pensar a informação como um bem social talvez seja a justificativa para tamanha agitação de médicos que recorrem ao YouTube, Instagram e Facebook para "aulas show" ou postagens sobre suas técnicas e práticas. Ocorre que o mesmo judiciário que regula direitos e deveres na responsabilidade médica entende que, na cirurgia plástica, dermatologia e outras, a promessa (compromisso) de resultado fica comprovada com a publicidade médica por meio de fotos, impressos e/ou vídeos.

Será que verdadeiramente precisamos disso para findar os desconfortos e problemas éticos da medicina? Vale lembrar (e refletir) que o país mais litigante do mundo contra médicos é os Estados Unidos. E lá, a publicidade médica é "terra de ninguém"... será que realmente precisamos desse mesmo modelo no Brasil?

Tudo é temporal. E como as ondas vão e passam, tenho certeza de que essa agitação delirante da publicidade médica digital também passará. Relembro: no fim da década de 1990, revistas que traziam na capa "Cirurgia Plástica" (e, em suas páginas internas, sorridentes médicos pagantes e igualmente glamourosos) vendiam como pão quente. Hoje, nem bancas de revistas temos mais! Em meados dos anos 2000, quem não tinha um site era quase démodé. Hoje, mal se acessa um site. A bola da vez são as mídias sociais. Antes que o leitor me critique, justifico minha predição de que estas também estão com o tempo contado, com a previsão do "Papa" do marketing Philip Kotler, anunciando a era 3.0 do marketing voltado para humanização.

Tudo indica que voltaremos para nossa essência como médicos, e o número de likes e/ou seguidores se converterá na admiração e respeito pelos médicos, por seu zelo, competência, dedicação e verdadeira relação médico-paciente.



# Relatório de atividades da Diretoria Executiva

## abril a junho/2019

**3-6/4** Participação na 15ª Jornada de Búzios e 1<sup>st</sup> Brazilian Fat Transfer Meeting- 1<sup>st</sup> BFTM;

**6-7/4** Participação na Plastic Regenerative Surgery Meeting - Hotel Sheraton Porto Alegre - organização SBCP-RS

**12/4** Reunião ordinária – (despachos diversos);

**23/4** Participação Audiência Pública - Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados (Brasília/DF)

**25-27/4** Realização da 34ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica – Curitiba/PR – Reunião do DEC; Exame de Titular;

**3/5** Participação no III Fórum de Cirurgia Geral do CFM - Local: CICB - Brasília/DF

**3-4/5** Participação na XII Jornada Pernambucana de Cirurgia Plástica - Mar Hotel

**8 e 9/5** Participação no IV Fórum Nacional de Integração do Médico Jovem - Organização: CFM

**10/5** Reunião ordinária – (despachos diversos);

**10-11/5** Participação no 7º Encontro dos Cirurgiões Plásticos do MS - Organização SBCP-MS

**17/5** Reunião ordinária – (despachos diversos);

**18/5** Participação no ISAPS WEEKEND -Contorno Corporal - Instituto JGJ

**16 e 21/5** Participação no The Aesthetic Meeting 2019 - New Orleans

**24/5** Participação na Reunião

AMB + Câmara Técnica de Implantes da AMB

**24-25/5** Participação no 13º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica - Centro de Artes e Convenções da UFOP - Ouro Preto/MG

**30/5 a 1/6/2019** Participação na XI Jornada Brasileira de Queimaduras - sede AMMG - Belo Horizonte/MG

**31/5-1/6** Participação na Reunião Científica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Espírito Santo

**3/6** E-Plastiko 's Comunicado Abertura Processo Eleitoral

**7/6** Reunião ordinária – (despachos diversos); Reunião curadores IDEAH

**7-8/6** Participação no XI Congresso Brasileiro de Fissuras Lábio Palatinas e Anomalias Craniofaciais 2019 - Campinas/SP

**8/6** Participação no 2º Simpósio Mineiro de Cosmiatria - Belo Horizonte/MG

**10/6** Participação na Reunião da Comissão de Defesa Profissional da AMB - local: sede da AMB

**11/6/2019** Participação na Reunião Técnica do Grupo de Trabalho da Tabela SUS para debater a "Atualização e Modernização da Tabela SUS" - Câmara dos Deputados - Plenário 7, Anexo II - Brasília/DF;

**11/6** Participação na Assembleia Geral Ordinária e Reunião Geral do IBDM - Instituto Brasil de Medicina,

sede da AMBr em Brasília/DF

**13-16/6** Participação na Reunião do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena da AMB - Fortaleza/CE;

**19-22/6** Participação na 39ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica - Hotel Grand Hyatt - São Paulo / SP - Reunião Comissão de Prêmios; Reunião do DEC; Reunião Extraordinária do Conselho Fiscal; Reunião da Comenda Ivo Pitanguy; Reunião com DESC; Exame de Titular; 1º Encontro Jovem Cirurgião da SBCP; Realização da Assembleia Geral Ordinária;

### Consultas Postais

#### CD de abril a junho/2019

**14/4** Consulta Postal 006/2019 – Solicitação de apoio ao evento "XXIII Encontro da AExPI"

**30/4** Consulta Postal 007/2019 – Regimento Eleitoral

**8/5** Consulta Postal 008/2019 – Nomes substituições Comissão de Prêmios

**10/5** Consulta Postal 009/2019 – Regimento da Comissão de Prêmios

**20/5/2019** - Consulta Postal 010/2019 – Solicitação de apoio ao evento "XI Congresso Brasileiro de Fissuras Lábio Palatinas e Anomalias Craniofaciais"

**23/5/2019** - Consulta Postal 011/2019 – Solicitação de apoio ao evento "VI SÃO PAULO BREAST SYMPOSIUM"

**3/6/2019** - Consulta Postal 012/2019 – Solicitação de apoio ao evento "VIII Simpósio Internacional Multidisciplinar de Câncer de Mama"

**10/6/2019** - Consulta Postal 013/2019 – Solicitação de apoio ao evento "ALL ABOUT FACE II"



**Leandro da Silva Pereira**  
Tesoureiro-geral da SBCP

Caros colegas,

É com a sensação de dever cumprido que lhes envio os relatórios referentes ao segundo semestre de 2018:

- Balanço patrimonial consolidado anual 2018
- Relatório financeiro consolidado anual 2018
- Relatório de eventos:
  - . Jornada Carioca 2018
  - . Jornada Norte-Nordeste 2018
  - . Jornada Mineira 2018
  - . Congresso Brasileiro 2018

Em especial, gostaria de salientar dois pontos. O primeiro tem relação com a condição temporal das informações contábeis. Apesar do extremo rigor com que os dados financeiros são conduzidos, as informações demoram tempo para serem coletadas, fato alertado pela última auditoria independente. Visan-

do à agilidade e segurança contábil, já se encontra em fase final de aprovação a instalação de um novo sistema financeiro integrado, desejo de antigas Diretorias prestes a se realizar.

Outro fato relevante apontado pela auditoria era o desequilíbrio entre as receitas institucionais e as despesas institucionais. De modo simplificado, a contabilidade da SBCP se baseia em quatro partes: receitas e despesas institucionais e receitas e despesas de eventos. O ideal é haver um equilíbrio entre esses quatro pontos, porém, foi apontado um desequilíbrio na parte institucional, com uso de receita de eventos para suprir a demanda institucional. Tal fato já foi corrigido basicamente por meio de uma diminuição importante dos gastos institucionais.

Sobre o relatório de eventos, mantivemos o balanço positivo, apesar do período de crise com receita importante na maioria dos eventos, sobretudo em nosso Congresso Brasileiro - fato que, com certeza, se repetirá neste ano em Brasília. Esperamos a presença dos colegas, para que possamos atualizar nosso conhecimento e rever os amigos.

Abraço fraterno a todos!

## 1 | Balanço Patrimonial Consolidado

1/1/2018 - 31/12/2018

ATIVO	2018
<b>CIRCULANTE</b>	
Disponível	2.777.674
Contas a receber	138.720
Adiantamentos	805.447
Despesas antecipadas	2.870
Regionais	-
	<b>3.724.710</b>
<b>NÃO CIRCULANTE</b>	
Imobilizado	8.731.447
Intangível	38.286
	<b>8.769.733</b>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>12.494.444</b>
<b>PASSIVO</b>	
<b>CIRCULANTE</b>	
Fornecedores	224.558
Obrigações sociais e trabalhistas	492.411
Obrigações tributárias	325.177
Adiantamentos eventos	126.698
Regionais	-
	<b>1.168.844</b>
<b>NÃO CIRCULANTE</b>	
Obrigações tributárias	3.209.485
	<b>3.209.485</b>
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	
Patrimônio social	4.671.223
Ajuste de avaliação patrimonial	3.444.892
	<b>8.116.115</b>
<b>TOTAL DO PASSIVO E DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>12.494.444</b>

## 2 | Relatório Financeiro Jornada Carioca

SBCP

	2018
Inscrições	1.050.751
Patrocínio	802.800
<b>Receitas</b>	<b>1.853.551</b>
Devoluções	-
Impostos e taxas	10.927
Programa social	569.115
Recursos humanos	68.457
Recursos materiais	271.084
Recursos técnicos	479.827
Passagens/hospedagens	119.395
<b>Despesas</b>	<b>1.518.805</b>
<b>Superávit</b>	<b>334.746</b>
Repasse 20% do Superávit para Nacional	66.949

## 3

## Relatório Financeiro de Receitas e Despesas Consolidado

1/1/2018 - 31/12/2018

<b>SALDO INICIAL CAIXA</b>	<b>2.511.041</b>		
<b>RECEITAS</b>	<b>19.788.347</b>		
<b>RECEITAS INSTITUCIONAIS</b>	<b>8.130.507</b>	<b>DESPESAS REPASSES DE EVENTOS</b>	<b>48.313</b>
Anuidades	5.510.638	Repasse Eventos	48.313
Patrocínio Nacional	1.604.096	<b>DESPESAS COM EVENTOS</b>	<b>7.336.829</b>
Patrocínio Regionais	647.314	Congresso DESC	419.586
Certificado para Sócio	23.347	Jornada Centro-Oeste	149.993
Taxa de Ingresso e Reingresso	155.324	Jornada Sul Brasileira	182.005
Inscrições Exame Titular	51.643	Jornada Paulista	2.288.670
Inscrições Exame Especialista	-	Jornada Carioca	1.523.574
Taxa de Consumo	11.140	Jornada Mineira	135.114
Curso Integrado	39.115	Jornada Norte-Nordeste	131.590
Curso SBCP	51.102	Congresso Bras. Cirurgia Plástica	2.470.430
Liga - Encontro Cirurgia Plástica	5.150	Conesul	35.867
Doações	31.639	<b>DESPESAS COM EVENTOS REGIONAIS</b>	<b>2.383.941</b>
		Eventos Regionais	2.383.941
<b>RECEITAS REPASSES</b>	<b>717.426</b>	<b>DESPESAS TRIBUTÁRIAS EVENTO</b>	<b>171.018</b>
Repasse anuidades Regionais	717.426	Despesas Tributárias	171.018
<b>RECEITAS REPASSES DE EVENTOS</b>	<b>48.313</b>	<b>DESPESA IMOBILIZADO</b>	<b>262.467</b>
Repassse eventos	48.313	Aquisição Imobilizado	262.467
<b>RECEITAS COM EVENTOS</b>	<b>3.119.699</b>	<b>DESPESAS FINANCEIRAS</b>	<b>63.056</b>
Congresso DESC	316.239	Bancárias	63.056
Jornada Centro-Oeste	100.349	<b>SALDO FINAL CAIXA</b>	<b>2.777.674</b>
Jornada Sul Brasileira	181.260	<b>SUPERÁVIT FINANCEIRO</b>	<b>266.633</b>
Jornada Norte-Nordeste	113.506		
Jornada Carioca	1.854.451		
Jornada Paulista	2.495.328		
Jornada Mineira	145.043		
Congresso Bras. Cirurgia Plástica	2.779.339		
<b>RECEITAS COM EVENTOS REGIONAIS</b>	<b>2.809.271</b>		
Eventos regionais	2.809.271		
<b>RECEITAS FINANCEIRAS</b>	<b>97.316</b>		
Aplicação Financeira	97.316		
<b>DESPESAS</b>	<b>19.521.713</b>		
<b>DESPESAS INSTITUCIONAIS</b>	<b>8.527.441</b>		
Despesas com Pessoal	2.894.521		
Encargos Sociais	1.104.339		
Administrativas	3.654.095		
Impostos/Taxas/Multas	462.277		
Passagens/Hospedagem Adm.	412.209		
<b>DESPESA REPASSES</b>	<b>728.648</b>		
Repasse Anuidades Regionais	728.648		

## 4

## Relatório Financeiro Jornada Norte Nordeste

SBCP

	<b>2018</b>
Inscrições	43.200
Convites de Jantar	600
Patrocínio	70.000
<b>Receitas</b>	<b>113.800</b>
Devoluções	840
Impostos e taxas	5.850
Programa social	30.691
Recursos humanos	4.889
Recursos materiais	24.065
Recursos técnicos	33.300
Passagens/hospedagens	31.955
<b>Despesas</b>	<b>131.590</b>
<b>Déficit</b>	<b>(17.790)</b>

## 5

## Relatório Financeiro Jornada Mineira

SBCP

	<b>2018</b>
Inscrições	73.775
Convites de Jantar	2.100
Patrocínio	69.043
<b>Receitas</b>	<b>144.918</b>
Devoluções	-
Impostos e taxas	4.793
Programa social	66.886
Recursos humanos	3.835
Recursos materiais	23.851
Recursos técnicos	27.640
Passagens/hospedagens	9.027
<b>Despesas</b>	<b>136.032</b>
<b>Superávit</b>	<b>8.886</b>
Repasse 20% do Superavit para Nacional	1.777

## 6

## Relatório Financeiro Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica

	<b>2018</b>
Inscrições	1.464.724
Convites de Jantar	13.250
Patrocínio	1.274.348
Cursos	82.850
<b>Receitas</b>	<b>2.835.172</b>
Devoluções	32.038
Impostos e taxas	82.472
Programa social	383.759
Recursos humanos	216.964
Recursos materiais	362.625
Recursos técnicos	956.730
Passagens/hospedagens	399.313
<b>Despesas</b>	<b>2.433.901</b>
<b>Superávit</b>	<b>401.271</b>
Repasse 20% do Superavit para Regional Sede	80.254

# DIRETORIA E COMISSÕES

## DIRETORIA



**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 José 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-latino-americanos

Representante: José Yoshikazu Tariki

### Capítulo de Cirurgia Crânio-maxilo-facial

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 Videoendoscopia

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 Cintra Junior



## 2º VICE-PRESIDENTE

Francisco Carvalho

### Representante junto aos Países Ibero-latinoamericanos

Coordenador: Jose Yoshikazu Tariki

### Conselho Fiscal

José Hermilio Curado, Jose 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



### Revista Brasileira de Cirurgia Plástica

Editor: Dov Charles Goldenberg



### Comissão de Relacionamento com as Entidades Médicas

Coordenador: Wilson Rubens Andreoni



### Comissão do Programa de Educação à Distância (PED)

Alfredo Donnabella



### Departamento de Comunicação (DECOM)

Diretor: Carlos Casagrande



### Coordenação dos Capítulos

Antonio Roberto Bozola



### Comissão de Pesquisa e Estatística

Luis Henrique Ishida



### Departamento de Defesa Profissional

Diretor: Afrânio Bernardes



### Fundação IDEAH

Pedro Martins

### 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 Lábiopalatinas

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 Reconstrução de Orelha

Regente: Juarez Morais Avelar

### Comissão do Silicone

Coordenador: João Carlos Sampaio Goes

### Centro de Audiência e Vídeo

Coordenador: Humberto Campos

### Comissão de Lipoaspiração

Coordenador: Pericles Vitorio Serafim Filho

# ÉTICA (SEMPRE) EM PAUTA

RESOLUÇÃO Nº 2.217/2018 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) ATUALIZA O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. ENTRE AS NOVIDADES, ESTÃO ESCLARECIMENTOS SOBRE A PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO-PACIENTE E A POSSIBILIDADE DE RECUSA AO ATENDIMENTO

Por **DANIELE AMORIM**

**A**pós três anos de discussões para a atualização do novo Código de Ética Médica, a Resolução nº 2.217/2018 do Conselho Federal de Medicina (CFM) passou a vigorar em todo o Brasil em 30 de abril. O texto atualizado com as condutas éticas começou a valer em todo o território brasileiro após 180 dias da publicação no Diário Oficial da União - que aconteceu em 1º de novembro do ano passado.

O novo texto elaborado pelo CFM, em conjunto com discussões públicas, mantém o número de páginas e capítulos da última atualização, de abril de 2010. No entanto, aspectos importantes como preservação do sigilo médico-paciente, possibilidade da recusa ao atendimento do paciente mediante condições precárias e uso das mídias sociais pelos médicos foram itens esclarecidos no Código atualizado.

Um dos novos trechos que afetam diretamente a especialidade, apontado pelo diretor de Defesa Profissional e membro titular da SBCP, Dr. Afrânio Bernardes, foi o artigo 37. Segundo o texto, é vedado ao médico “prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente (...), assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa”.

Para Bernardes, o texto se encaixa nos casos em que o cirurgião plástico recebe fotos de pacientes nas plataformas digitais, faz o diagnóstico e precifica o procedimento sem antes fazer uma consulta presencial. Na visão do CFM, a prática de diagnosticar um paciente a distância é considerada telemedicina, mas, como o órgão suspendeu a Resolução 2.227/2018, que regulamenta a prática, o ato está proibido. “O reforço ocorre porque, com as redes sociais e aplicativos

de comunicação, os médicos estão estendendo a prática médica além do consultório e da atuação presencial. Visto, também, que a Resolução da Telemedicina deveria ter sido publicada”, explica o diretor do Departamento de Defesa Profissional (DEPRO).

### CIRURGIA PLÁSTICA E REDES SOCIAIS

O novo texto também reforça que as normas para o uso dos médicos ao utilizar “mídias sociais e instrumentos correlatos” estão descritas em normativas do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o tema. São elas a **Resolução CFM nº 1.974/2011** - conhecida popularmente como Manual de Publicidade Médica - e suas atualizações, com as **Resoluções CFM nº 2.133/2015 e CFM nº 2.126/2015**.

No entanto, mesmo com as regras sobre publicidade médica nas redes sociais tendo sido compiladas em um manual há cinco anos, ainda é recorrente o aparecimento de queixas sobre a conduta desses profissionais nas plataformas digitais. Segundo levantamento do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), entre 2013 e 2017, 696 sindicâncias foram instauradas pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame). O órgão supervisiona a divulgação de assuntos médicos por meios de comunicação.



Dr. Rodrigo Aloe

A pesquisa mostra ainda que 45% das sindicâncias são originadas de queixas de publicações na internet, seguidas de carta ofício (23%) e revista (9%). Já no ranking das especialidades, a cirurgia plástica é o segundo público (9%), com mais denúncias instauradas na Codame do Cremesp. O primeiro lugar fica com os especialistas em dermatologia (20%).

O corregedor e coordenador da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do Cremesp, Dr. Rodrigo Aloe, explica como essas denúncias são apuradas. Segundo ele, existem duas fases de apuração dos fatos: a sindicância e o processo ético-profissional. Na primeira fase, os fatos são analisados em um contexto geral preliminar, para identi-

ficar se há indícios de infração ao Código de Ética Médica. Caso o fato não seja evidenciado, a denúncia é arquivada, após aprovação em Câmara de Sindicância do Cremesp. Se identificados elementos que possam configurar desobediência aos postulados éticos, será aberto um processo ético-profissional (PEP).

Outra possibilidade prevista no Código é a assinatura de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com o médico, em situações específicas. Em caso de prosseguimento do PEP, este será distribuído a um conselheiro instrutor e, após o término dessa fase, será incluído em uma sessão de julgamento. Se houver o entendimento pela culpabilidade, o médico pode ser punido, conforme as

sanções previstas no Artigo 22 da Lei nº 3.268/1957. Elas podem variar entre advertência confidencial, censura confidencial ou pública, suspensão do exercício profissional por até 30 dias ou cassação do registro - esta última com recurso obrigatório junto ao pleno do Cremesp e ao CFM.

No entanto, para o corregedor, o Conselhos Regionais e mesmo o CFM não devem ter apenas o papel punitivo. “Algumas vezes, em situações de desconhecimento pontual em relação às normas, cabe ao Conselho o papel de orientar, bem como zelar para que o cumprimento da ética médica seja garantido. Ressalto que, tanto no ambiente profissional quanto nas mídias sociais, o comportamento do médico deve obedecer às balizas do nosso Código de Ética Médica, bem como às resoluções específicas.”

Dr. Afrânio Bernardes

E essa função de orientar está sendo cumprida com afinco pelo órgão. O levantamento feito pela Comissão de Assuntos Médicos do Cremesp indica aumento de 30% nas consultas informais sobre dúvidas de publicidade entre 2013 e 2017. Já o número de audiências educativas subiu 3% no mesmo período analisado. A reportagem também entrou em contato com o Conselho Federal de Medicina para obter uma visão nacional desse mesmo cenário, mas o órgão alegou que “não possui dados com essa precisão”.

### PARA TODAS AS PONTAS

Se o cirurgião plástico utiliza suas redes sociais para se comunicar com o público leigo e futuros pacientes, as Regionais da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica veem o espaço como uma forma de estreitar a comunicação entre a organização e seu associado.

A SBCP-SP é uma delas. Desde 2016, ela está no Facebook. Atualmente, 15 mil seguidores acompanham diariamente as ações publicadas pelo órgão nas redes sociais. “Nós contratamos uma empresa para que pudéssemos nos comunicar com os sócios, principalmente naquilo que é a maior vocação da Sociedade. Mostramos nosso desenvolvimento científico e a transparência das ações”, explica o presidente da SBCP-SP e membro titular, Dr. Élvio Bueno. Para promover essas ações, a Regional divulga seus eventos e atualizações científicas para a especialidade.

### DO OUTRO LADO DO ATENDIMENTO...

A importância em entregar um conteúdo ético e assertivo para o público leigo interessado em cirurgia plástica foi registrado no estudo *O uso da internet como fonte de informação sobre cirurgia plástica na Bahia, Brasil*, publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica em 2012. O artigo analisou as respostas de 200 pacientes ainda não operados nos Ambulatórios de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Prof. Edgard Santos (SUS) e em um consultório da rede privada em Salvador (BA). Segundo os formulários, 64% das pessoas que iriam fazer a cirurgia na rede privada pesquisaram sobre seus procedimentos na internet. O índice foi de 24% entre o público que faria a cirurgia na rede pública.

Os procedimentos mais buscados por esse público foram



cirurgia de mama (71,6%), lipoaspiração (51,1%), abdominoplastia (46,6%) e cirurgias reparadoras (23,9%). E os canais onde esses pacientes mais procuraram informações sobre os temas foram sites de clínicas de cirurgia plástica (84,1%), site da SBCP (33%) e redes sociais (5,7%). Entretanto, mesmo com o interesse em pesquisar sobre tais temas, 60,2% dos entrevistados afirmam não saber se as informações de fato são confiáveis.

**E O QUE A SBCP PODE FAZER PARA ORIENTAR ESSES MÉDICOS?**

Para auxiliar nas questões sobre publicidade médica, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica busca ativamente conversar com seus associados sobre o tema, seja em eventos da Nacional, seja em encontros das Regionais. O secretário-geral da SBCP, Dênis Calazans, foi recentemente convidado pela Regional Mato Grosso do Sul para discorrer sobre o assunto no 7º Encontro de Cirurgiões Plásticos (leia mais na editoria *SBCP pelo Brasil*).

A publicidade médica também foi reforçada no 13º Congresso do Departamento de Serviços Credenciados (DESC).

No evento, o diretor de Defesa Profissional, Afrânio Bernardes, falou sobre questões éticas atreladas às condutas médicas nas redes sociais.

Mas também, caso algum cirurgião plástico possua uma dúvida sobre publicidade médica, o canal de comunicação do DEPRO está aberto para auxiliar os especialistas a manterem uma conduta ética nas redes sociais. “Se o cirurgião plástico quiser fazer uma publicidade, ele pode submeter o conteúdo ao Departamento, para podermos identificar se ela respeita as normativas éticas”, explica o diretor do DEPRO. ●

**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 / Cenellar e Implantes Interior de São Paulo - (11) 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 (Nale 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 Brasil, 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



www.mentorimplantes.com.br

**NOTA DOS EDITORES** A opinião expressa pelo entrevistado é de cunho pessoal e não representa posição oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP).

Por **MADSON DE MORAES**

“A tendência atual é de desenvolvimento de implantes de silicone mamários mais seguros com cadeias moleculares mais estáveis e possível recomendação de troca em cinco ou seis anos.” A afirmação é do coordenador da Comissão de Silicone e membro titular da SBCP, Dr. João Carlos Sampaio Góes. Na entrevista a seguir, o cirurgião plástico e mastologista faz um balanço dos episódios problemáticos na história do silicone que colocaram em xeque sua credibilidade e dá detalhes do debate atual na comunidade científica sobre a possível relação do ALCL e a síndrome ASIA com a utilização dos implantes mamários. Presidente da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) entre 2004 e 2006 e presidente da Regional de São Paulo, além de fundador do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC), o cirurgião plástico avalia ainda que o futuro dos implantes de silicone, que estão na sexta geração, será com o desenvolvimento de implantes redondos com o gel interno se movendo de acordo com a ação da gravidade e preferencialmente com superfície delicadamente rugosa. Confira a seguir.

# A segurança na utilização dos **IMPLANTES MAMÁRIOS DE SILICONE**

COORDENADOR DA COMISSÃO DE SILICONE DA SBCP, DR. JOÃO CARLOS SAMPAIO GÓES FALA SOBRE A RELAÇÃO DOS IMPLANTES DE SILICONE MAMÁRIOS EM CIRURGIA PLÁSTICA NA VIDA DAS PACIENTES E DÁ DETALHES SOBRE O DEBATE ATUAL ENTRE OS ESPECIALISTAS SOBRE A POSSÍVEL RELAÇÃO DO BIA-ALCL E A SÍNDROME ASIA

**O primeiro grande problema mundial com os implantes de silicone mamário foi em 1992, quando a Food and Drug Administration (FDA) decretou moratória ao uso dos implantes e só reviu sua posição em 2006. De que forma isso impactou a cirurgia plástica?**

Vale recordar que esses implantes proibidos eram de um silicone que soltava

muitas moléculas e que, quando havia ruptura com certa frequência, pelo material ser pouco estável, o gel praticamente se infiltrava nos tecidos e podia migrar para axilas e, eventualmente, pulmão e rins. Esses implantes de silicone mamário foram suspensos justamente pela ocorrência de casos com complicação de disseminação do



Dr. João Carlos Sampaio Góes é o coordenador da Comissão de Silicone da SBCP

silicone no organismo regionalmente e a distância, comprometendo a saúde de pacientes. Em consequência disso, a FDA decretou moratória ao uso de implantes de silicone até que novos dados estivessem à disposição. Muitos estudos foram realizados ao longo dos anos, com o desenvolvimento de implantes com silicone coesivo, que não mais ofereciam o risco de disseminação, permitindo à FDA suspender a proibição do uso dos implantes e rever sua posição.

No Brasil, não acredito que a proibição dos implantes pela agência norte-americana tenha afetado a cirurgia plástica. Aqui foi feita uma discussão e as decisões foram no sentido de ser um maior rigor da utilização dos implantes. Foi a partir dessa época que se iniciou o conceito e a necessidade de trocar os implantes em 10 anos justamente para que não envelhecessem e perdessem, digamos assim, a qualidade e estabilidade do material. Hoje em dia, se recomenda a troca de oito a 10 anos e se inicia uma discussão para eventual troca de forma mais precoce. Eu acredito que a tendência atual seja de desenvolvimento de implantes mamários de silicone mais seguros



com cadeias moleculares mais estáveis e possível recomendação da troca em cinco ou seis anos.

**Desde então, os implantes parecem sempre estar na berlinda de uma iminente proibição, como no caso recente da França. Por quê?**

Acredito que a maior crise tenha sido a dos Estados Unidos nos anos 1990, e agora temos esse problema recente em que França, Canadá e Cingapura suspenderam o uso de alguns implantes texturizados. Outros fatos ocorridos sempre foram problemas relativos à fabricação de alguns implantes que comprometiam sua segurança.

A crise não era do implante mamário, mas de um eventual fabricante sobre o qual, após análises, se encontrou algo irregular. Um dos casos foi o da empresa francesa PIP, que produzia implantes de silicone com produtos impróprios, com graves consequências para as pacientes. Como disse, a crise maior foi nos EUA, que mudou todo um paradigma em relação aos implantes de silicone, procurando-se maior segurança para os pacientes e melhor qualidade dos implantes. Aqueles de gel fluido, com menor estabilidade das cadeias moleculares, foram praticamente banidos e daí

começaram a ser desenvolvidos implantes de maior estabilidade.

O grande debate de segurança dos implantes agora é em torno da ocorrência do linfoma anaplásico de grandes células associado ao implante de mama (BIA-ALCL). É patologia de ocorrência rara, como mostram as estatísticas atuais. Esse linfoma se inicia na cápsula da prótese, ao redor do implante, e pode infiltrar o tecido mamário adjacente. Acredito que os grandes debates conceituais em relação aos implantes de silicone que eu pude observar, sou médico desde 1973, foram esses dois momentos.

O especialista integra a International Breast Surgery Alliance (IBSA), comunidade fundada em 2017 por um grupo de cirurgiões plásticos de todo o mundo





Os órgãos reguladores mundiais têm dado muita atenção à questão da segurança e proteção dos pacientes. Atualmente, já se define essa nova patologia (BIA-ALCL), desconhecida até uns anos atrás, e a mídia de forma geral tem dado bastante espaço em relação ao problema. No Brasil, a SBCP tem se posicionado de forma segura a respeito. Em função de discussão e conhecimento da patologia, assim como em relação à utilização segura dos implantes de silicone, acredito que isso vá implicar uma melhoria na qualidade dos implantes.

**No debate sobre pacientes com implantes mamários que tenham desenvolvido o ALCL, a principal interrogação é o diagnóstico?**

Com o conhecimento atual, não podemos afirmar que a prótese de silicone seja a causa do BIA-

-ALCL. A patologia é uma reação do organismo a um gatilho inflamatório e infeccioso, e um dos fatores a que se atribui esse gatilho é a superfície texturizada mais grosseira dos implantes, que pode causar traumas ou constante fricção em determinadas circunstâncias.

Outra situação é a infecção subclínica crônica no espaço entre os implantes e as cápsulas que os envolvem, o que também estimula uma reação inflamatória crônica. Nesse cenário, pacientes que geneticamente desenvolvem linfócitos T atípicos poderão desenvolver, ao longo dos anos, o BIA-ALCL em consequência dos referidos estímulos ocasionados por implantes. A patologia já foi descrita não só em implantes mamários de silicone, mas em implantes de glúteos e outras partes do corpo. Para ocorrência do linfoma, há necessidade da presença dos fatores de estímulo, do fator genético predisponente do paciente e do fator do tempo.

Portanto não é apenas a utilização dos implantes que irá causar o BIA-ALCL. Essa discussão em torno dos implantes mamários ocorre porque obviamente eles são mais populares e largamente utilizados em todo o mun-

do, gerando um número de casos que chamam a atenção. Mas a incidência de casos da patologia é muito baixa, varia de país para país, possivelmente por diferenças de controle estatístico, padrão genético da população e rigor diagnóstico. Outra discussão diagnóstica é relativa aos casos com apenas seroma intracapsular. Muitos patologistas interpretam isso já como um BIA-ALCL em fase inicial, mas, para outros, ainda é um ponto controverso, podendo ser essa fase considerada apenas uma reação de desordem inflamatória da paciente, pois o marcador CD30 pode também ser encontrado em linfócitos T em ocasiões totalmente benignas.

**Também se especula a relação dos implantes de silicone mamário com a síndrome ASIA. O que há de concreto a respeito?**

Podemos dizer que, sem dúvida, esse seja um dos tópicos atuais de grande discussão. Primeiro em função do diagnóstico e real etiopatogenia, ou seja, como esses processos ocorrem. Há estudos que mostram uma reação de fundo autoimune a moléculas de silicone. Essa reação é comprovada em alguns trabalhos que de-

“A TENDÊNCIA ATUAL É DE O IMPLANTE MAMÁRIO TER UM REVESTIMENTO QUE NÃO CHEGUE A SER TOTALMENTE LISO, MAS COM SUPERFÍCIE FINAMENTE RUGOSA”

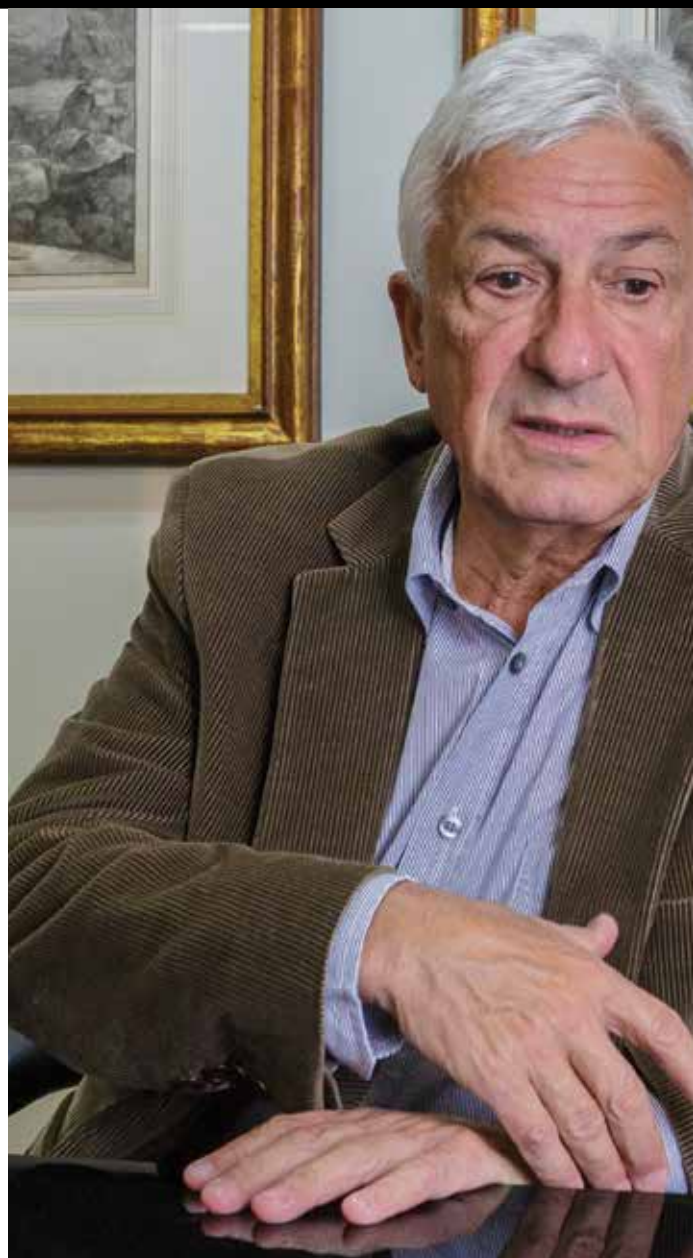
monstram haver um frequente processo de escape de moléculas de silicone, mesmo nos implantes modernos, o que chamamos, em inglês, *bleeding* de moléculas de silicone. Esse processo pode causar a síndrome autoimune induzida por adjuvantes (ASIA) em pacientes predisponentes, como também induz à formação de granulomas de silicone junto à cápsula dos implantes mamários.

O processo da formação de granulomas de silicone com implantes íntegros foi demonstrado em nossa instituição, o Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC), com trabalhos realizados pelo radiologista Eduardo Fleury, demonstrando, por meio de ressonância magnética, frequente ocorrência em cerca de 30% das cápsulas de próteses íntegras implantadas com mais de oito anos. Então a certeza que temos hoje é de que esse *bleeding* de moléculas de silicone ocorre com frequência e pode induzir reação autoimune em pacientes predisponentes.

**A comunidade mundial de cirurgia plástica tem se posicionado assertivamente diante das críticas à segurança dos implantes de silicone?**

A comunidade vem debatendo e se posicionando de forma positiva, assertiva e colaborativa em relação a essa questão. A principal preocupação é realizar estudos que tragam conhecimentos mais profundos sobre a segurança dos implantes mamários. Estudos que possam fornecer conhecimento aos órgãos reguladores mundiais, para que suas decisões tenham embasamento fundamentalmente científico, procurando-se evitar posicionamentos políticos e/ou influenciados pela mídia leiga.

Várias sociedades médicas da especialidade, nacionais e internacionais, têm emitido declarações se posicionando nesse sentido. Foi ainda criado um grupo de discussão internacional sobre cirurgia mamária composto por experientes cirurgiões de vários países, do qual eu faço parte, a International Breast Surgery Alliance (IBSA). O grupo tem sido extremamente útil no sentido de trocar informações e opiniões em tempo real sobre o que ocorre na maioria dos países, aproximando-nos de conceitos consensuais e viabilizando um posicionamento mais coeso dos cirurgiões plásticos que utilizam os implantes de silicone.



**Para onde deve caminhar a tecnologia dos implantes de silicone?**

Hoje, não existem materiais que substituam plenamente o que os implantes de silicone mamários podem oferecer. A técnica de lipoenxertia é largamente empregada com bons resultados, porém, tem certa limitação nas



“O GRUPO TEM SIDO EXTREMAMENTE ÚTIL NO SENTIDO DE TROCAR INFORMAÇÕES E OPINIÕES EM TEMPO REAL SOBRE O QUE OCORRE NA MAIORIA DOS PAÍSES”

Para o coordenador da Comissão de Silicone da SBCP, o próximo passo é a produção de estudos científicos que aprofundem os conhecimentos sobre a segurança dos implantes mamários

indicações. Os implantes de silicone estão na sexta geração de desenvolvimento tecnológico.

A tendência atual é de o implante mamário ter um revestimento que não chegue a ser totalmente liso, mas com superfície finamente rugosa, como se fosse um antiderrapante para evitar que haja mobilização e modificação de seu posicionamento. Dessa forma, evita aderências em volta do implante, que é um dos fatores que hoje em dia se atribui ao estímulo inflamatório com consequente maior incidência de BIA-ALCL.

Outra tendência é o desenvolvimento de implantes redondos que possibilitem uma movimentação do gel interno de acordo com a ação da

gravidade. Se a paciente está em pé, o gel desce, acumulando maior volume no polo inferior do que no superior, permitindo, com essa movimentação do silicone, aspectos anatómicos com forma mais estética e natural. Outros cuidados relativos à segurança da utilização de implantes de silicone muito valorizados atualmente são: 1) dreno pós-cirúrgico no intuito de reduzir a incidência de seromas; 2) controle clínico frequente com ressonância magnética para intervenção precoce em casos de seroma, processos inflamatórios crônicos e/ou infecciosos e contraturas capsulares; 3) tendência de posicionamento pré-peitoral dos implantes no sentido de evitar o trauma da dinâmica muscular sobre o implante; 4) utilização dos implantes de menor volume, se associando à lipoenxertia, para melhor cobertura tecidual dos implantes. Acredito que, no futuro, possam surgir opções relativas à engenharia de tecidos com o desenvolvimento de *scaffolds* em forma de gel e outros materiais que induzam o desenvolvimento tecidual para ganhar volume e forma. ●



# BIA-ALCL:

o que sabemos  
até agora



**NOTA DOS EDITORES** As opiniões expressas por todos os entrevistados nesta reportagem são de cunho pessoal e não representam posição oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP).

PLASTIKO'S TRAZ A OPINIÃO DE ESPECIALISTAS PARA SABER O IMPACTO DESSA DISCUSSÃO PARA A CIRURGIA PLÁSTICA. APURAÇÃO REVELA QUAIS MEDIDAS DE SEGURANÇA OS PAÍSES TÊM TOMADO E DESTACA O PAPEL DA SBCP, QUE LIDERA HOJE NO BRASIL UMA FORÇA-TAREFA SOBRE O BIA-ALCL COM OUTRAS SOCIEDADES MÉDICAS

Por **MADSON DE MORAES**



linfoma anaplásico de grandes células (BIA-ALCL) e sua suposta relação com os implantes mamários, sobretudo os texturizados, está atualmente sob o escrutínio das agências reguladoras. Uma discussão crescente nos últimos meses, em vários países, tem acontecido com o objetivo de olhar para as evidências científicas atuais e preencher as interrogações e lacunas para garantir a segurança dos pacientes. Especialistas convidados pela Plastiko's analisam e avaliam nas páginas seguintes esse cenário de dúvidas e interrogações, mas todos garantem que, até o momento, não há qualquer evidência científica que proíba o uso dos implantes mamários ou que eles sejam a causa principal para o BIA-ALCL.

Com a escassez de informações científicas, a maioria dos países tem optado por promover um amplo debate entre a comunidade científica no sentido de coletar novas evidências, revisar e redefinir as regras de segurança com os próprios fabricantes de silicone e aperfeiçoar a comunicação do BIA-ALCL na relação médico-paciente. A

Food and Drug Administration (FDA), por exemplo, afirma que não há dados suficientes hoje para retirar os implantes do mercado por preocupações de uma possível ligação com o BIA-ALCL. Essa conclusão ocorreu após dois dias de reuniões de seu Comitê Consultivo de Dispositivos Médicos. O objetivo do Comitê foi discutir minuciosamente a segurança dos implantes mamários. Recomendação semelhante ocorre em outros países. Até o momento, só três nações, primeiro a França em 2018 e mais recentemente o Canadá e Cingapura, optaram pela proibição dos implantes macrotextrizados. Sobre a decisão francesa, a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) disse, em nota, acreditar ser uma abordagem “errada e menos satisfatória” para os pacientes e sinalizou ainda que as opções de tratamento usando implantes macrotextrizados “não sejam tiradas de nossos pacientes” porque isso seria “um grande passo para trás”. Em abril, a Associação Europeia de Sociedades de Cirurgia Plástica Estética (EASAPS) classificou a decisão francesa como “lamentável” e que não é uma decisão baseada em dados científicos.

“A FDA é bastante séria em relação a isso. Se ela tiver certeza de que houvesse alguma evidência, mesmo que pequena, ia proibir os implantes nos EUA, principalmente as macrotexturas. Pode ser que amanhã tenhamos alguma evidência, mas, no momento, não há nenhum embasamento na literatura científica para proibir o uso de qualquer superfície de implante mamário”, analisa o cirurgião plástico e Membro Titular da SBCP Alexandre Piassi. Responsável por coordenar o registro de casos de BIA-ALCL no Brasil e membro de uma força-tarefa protagonizada pela SBCP para criar um Comitê de Estudos Científicos sobre o BIA-ALCL com as Sociedades da Mastologia, Hematologia, Patologia, Oncologia e Radiologia com apoio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Associação Médica Brasileira (AMB), Piassi reforça a posição que vem defendendo sobre o assunto desde quando ele despertou o real interesse da comunidade científica. “Temos vários diagnósticos diferenciais do BIA-ALCL. Estamos cientes de que linfoma e de mama não são oriundos somente dos implantes. Há linfomas primários de mama, linfomas secundários metastáticos de mama e várias outras patologias mamárias raríssimas e muito semelhan-

tes à raridade do BIA-ALCL. Repito: não há evidência para proibir os implantes mamários”, defende.

Na maioria dos casos já notificados, o linfoma é encontrado no tecido da cápsula e no fluido próximo ao implante e é diagnosticado, em média, oito anos após o implante. O fato, considera o cirurgião plástico e também Membro Titular da SBCP Henrique Cintra, é que estudos epidemiológicos ainda são imprecisos devido à subnotificação e não se conhece o número exato de implantes no mundo e o tempo de exposição ao implante, além dos fatores predisponentes e outros vieses que impactam a apreciação correta dos fatos sobre essa relação. Para ele, que em 30 anos de prática profissional só recentemente diagnosticou um caso de BIA-ALCL, são necessárias amostragens mais significativas. Cintra considera inadmissível dizer que uma determinada marca ou tipo de implante seja superior a outras e que não há risco algum. “Eu diria que o mau uso da prótese mamária é a única ameaça que enfrentamos na

1. Alexandre Piassi, cirurgião plástico, Membro Titular da SBCP e responsável pelo registro de casos de BIA-ALCL no Brasil  
2. Rodrigo Achilles, cirurgião plástico e Membro Titular da SBCP



## A posição de algumas sociedades de cirurgia plástica no mundo

A posição da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), assim como de outras sociedades da especialidade de outros países, é a de que associar os implantes mamários ao perigo desse linfoma raro não encontra parâmetro baseado em fatos ou novas evidências científicas encontradas até o momento. A Sociedade Alemã de Cirurgias Plásticas, Reconstructivas e Estéticas (DGPRÄC) pontuou, em um comunicado de março deste ano, que a evidência científica de uma relação causal ainda não foi fornecida e a causa e o mecanismo para o desenvolvimento do BIA-ALCL não foram estabelecidos. Em nota conjunta divulgada em junho, a Sociedade Japonesa de Cirurgia Oncoplástica da Mama, Sociedade Japonesa de Cirurgia Plástica, Sociedade Japonesa de Câncer de Mama e Sociedade Japonesa de Cirurgia Plástica (JSAPS) não recomenda a remoção preventiva de um implante

para aqueles pacientes sem sintomas do BIA-ALCL (o Japão relatou recentemente o primeiro caso da doença com texturizado). Posicionamento semelhante segue a Sociedade Italiana de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética (SICPRE), que cita a ausência de evidências científicas sobre essa associação. Em um comunicado assinado em conjunto, a Associação de Cirurgias de Mama (ABS), a Associação Britânica de Cirurgias Plásticas Estéticas (BAAPS) e a Associação Britânica de Cirurgias Plásticas, Reconstructivas e Estéticas (BAPRAS) disseram que, até que mais evidências sejam apresentadas, não há necessidade de remover os implantes.

Em abril deste ano, a SBCP criou uma força tarefa com outras sociedades médicas, para estudar e avaliar os casos da doença no Brasil. Além disso, as Regionais da SBCP em todo o País têm realizado encontros científicos com especialistas e seus associados para discutir as atualizações sobre o BIA-ALCL. “A SBCP tem mantido o alerta de vigilância entre seus mais de 6.500 cirurgias plásticas associados para rastreamento e monitoramento de seus pacientes”, ressalta o presidente da entidade, Dr. Níveo Steffen.

cirurgia plástica. Acredito que as próteses com gel consistente e forma estável sejam mais adequadas na reconstrução mamária e penso que será lastimável se deixarem de ser produzidas por causa dessa preocupação com o BIA-ALCL”, opina.

### EVIDÊNCIAS, NADA MAIS

“A posição dos EUA e do Brasil, os países que têm maior experiência com os implantes mamários, já está bem definida sobre o assunto, sendo contrária às proibições. Mas precisamos continuar estudando e avaliando os novos trabalhos a respeito do tema para nortear nossas futuras decisões. Uma mudança nesse cenário precisa ser baseada em evidências. Não consigo imaginar que o uso dos implantes mamários esteja sendo ameaçado”, considera o cirurgião plástico e Membro Titular da SBCP Rodrigo Achilles. Em abril, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) reviu sua proibição e liberou o uso dos implantes de uma fabricante ao perceber a falta de dados. “A Anvisa está igual à FDA: não acha qualquer evidência para proibir os implantes mamários”, pontua Piassi. Para Achilles, o contato da SBCP com a agência brasileira é fundamental para a tomada de decisões importantes sobre uma cirurgia que é realizada há quase 60 anos



no País (saiba quais medidas alguns países têm tomado sobre o BIA-ALCL na sequência da *Reportagem*).

Ainda na avaliação de Achilles, o surgimento do BIA-ALCL provavelmente está relacionado com alguns aspectos. Entre eles: a contaminação bacteriana no ato cirúrgico, o tempo em que a paciente está com o implante e a própria predisposição

genética. “Já estão sendo identificados casos da doença nos implantes mamários lisos, em glúteo, testículo e pênis, além das mamas, é claro. Muitas discussões estão sendo feitas e algumas condutas reavaliadas e refinadas”, pontua. Também nesse sentido, o cirurgião plástico, Membro Titular da SBCP e Secretário Nacional da ISAPS Brasil (International Society for Aesthetic Plastic Surgery), Luis Fernando Perin, ressalta que o linfoma normalmente ocorre em pacientes com algum antecedente pessoal ou familiar de doenças linfoproliferativas e que a associação dela com os implantes mamários, em porcentagem e estatística, é a mesma ou muito próxima da população em geral. “Ou seja, pacientes sem implantes mamários têm possibilidade semelhante ou muito semelhante de ter o mesmo percentual de desenvolver o BIA-ALCL”, considera o especialista, que reforça ainda a “falta de evidência científica

3. Henrique Cintra, Cirurgião Plástico e Membro Titular da SBCP

4. Níveo Steffen, presidente da SBCP

5. Luis Fernando Perin, cirurgião plástico, Membro Titular da SBCP e Secretário Nacional da ISAPS Brasil

“ A Anvisa está igual à FDA: não acha qualquer evidência para proibir os implantes mamários

Alexandre Piassi, cirurgião plástico e Membro Titular da SBCP



“falta de evidência científica



de qualidade” em todo esse debate. “Para chegar a uma conclusão será preciso fazer estudos clínicos, randomizados e multicêntricos, onde se consiga coletar dados mundiais e compará-los. Nós não sabemos a causa do que estamos enfrentando e se isso está relacionado aos implantes”, observa Perin.

Na reconstrução mamária, defende o cirurgião plástico e Membro Titular da SBPCP, Felipe Coutinho, é preciso considerar uma maior indicação dos retalhos e do enxerto de gordura como alternativa à reconstrução com os implantes. No entanto, ele afirma que, “até o momento, não há uma ameaça real ao uso dos implantes mamários, e sim um estado de alerta”. Coutinho tratou um caso de BIA-ALCL em uma paciente que tinha um implante mamário há 14 anos e que, de repente, percebeu um aumento do volume da mama direita sem qualquer relação com esforço, trauma ou processo infeccioso. O caso, lembra ele, foi conduzido tranquilamente e os profissionais envolvidos no diagnóstico já sabiam da existência do linfoma. “Ao fazer a ultrassonografia, foi realizada uma punção do líquido, que foi testado para os dois marcadores mais sensíveis a esse diagnóstico, o ALK e o CD30. Com a confirmação, realizamos alguns exames adicionais, como res-

## Posição de alguns países sobre implantes mamários e BIA-ALCL



### ESTADOS UNIDOS

A FDA reforça que não há dados suficientes para retirar os implantes do mercado por preocupações de que possam estar ligados ao BIA-ALCL.



### REINO UNIDO

A Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos para a Saúde disse que não há novas evidências de um risco aumentado para pacientes acima do que já é conhecido.



### FRANÇA

Embora a Agência Nacional de Produtos Sanitários (ANSM) tenha dito não ter encontrado um nexo de causalidade entre o linfoma e os implantes, ela proibiu por precaução os implantes macrotextrurizados e de poliuretano.



### BRASIL

A Anvisa informou, em abril deste ano, não encontrar relação comprovada entre o uso de implantes e o desenvolvimento do BIA-ALCL.



### CINGAPURA

A Autoridade de Ciências da Saúde (HSA) tomou a medida preventiva

de proibir a venda dos implantes macrotextrurizados no país.



### AUSTRÁLIA

A Australian Therapeutic Goods Administration (TGA) informou que prevê uma decisão sobre sua ação regulatória para meados de junho.



### CANADÁ

A Health Canada retirou do mercado os implantes macrotextrurizados.



### HOLANDA

O Instituto Nacional de Saúde Pública e Meio Ambiente (RIVM) disse que não há provas suficientes para uma conexão entre implantes mamários de superfície rugosa e um risco aumentado de BIA-ALCL.



### ITÁLIA

O Ministério da Saúde negou a retirada de próteses texturizadas do comércio com base na ausência de evidências científicas.



### JAPÃO

O Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar enviou uma revisão sobre as precauções do uso dos implantes no país às instituições médicas japonesas.



Felipe Coutinho,  
cirurgião plástico  
e Membro Titular  
da SBCP

sonância nuclear magnética das mamas para avaliar se havia alguma massa no tórax e um PET-CT para descartar a presença de metástases”, conta. Com as informações, o tratamento seguiu com a indicação da cirurgia, considerada curativa para a maioria dos casos de BIA-ALCL, com a retirada completa da cápsula do implante.

Assim, em que medida o conhecimento atual sobre o BIA-ALCL mudará a relação do cirurgião plástico com os pacientes? “Na responsabilidade de proceder a análise completa dos casos de seroma tardio e, agora, passa a fazer parte do termo de consentimento informado e da obrigação como médicos assistentes no seguimento tardio de nossas intervenções”,

pontua Cintra, ressaltando que cabe aos cirurgiões plásticos informar corretamente as vantagens e desvantagens de todos os tipos de implantes, assim como os riscos relativos, para que a decisão informada sobre a escolha da prótese seja tomada de comum acordo. Segundo Coutinho, os pacientes, em sua maioria, ainda não sabem do BIA-ALCL. “Nosso papel é informar de maneira clara e transparente os aspectos que cercam essa doença”, reforça. Para Achilles, o que precisa ser discutido com o paciente é que o cirurgião tem o conhecimento necessário para tratar as intercorrências que podem aparecer e destaca: “Esse tema fez com que todos nós voltássemos a estudar sobre os implantes”.

Venha para a  
maior rede de  
**blindagem**  
**profissional**  
do Brasil

Acesse nosso  
site e confira  
as condições  
de filiação.



[www.anadem.org.br](http://www.anadem.org.br)

**ANADEM**  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOTÉCNICA



# JORNADAS DE CIRURGIA PLÁSTICA

## LOTAM AUDITÓRIOS EM CURITIBA E GOIÂNIA

NA 35ª JORNADA SUL-BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, ESPECIALISTA MARROQUINO APRESENTA TÉCNICA DE MICROLIPOENXERTIA. JÁ A 32ª JORNADA CENTRO-OESTE, QUE DISCUTIU ASPECTOS CIENTÍFICOS E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL, TEVE NÚMERO RECORDE DE PARTICIPANTES

Por **RAUL KURY**

**De passagem rápida pelo Brasil**, o Dr. Fahd Benslimane, do Marrocos, foi um dos destaques da 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica, realizada entre 25 e 27 de abril, em Curitiba (PR). Formado em cirurgia plástica no Rio de Janeiro com o Dr. Ivo Pitanguy, ele já esteve outras vezes no Brasil para realizar palestras, trocar experiências com colegas brasileiros e apresentar seus estudos. Na Jornada, Benslimane apresentou uma técnica de microlipoenxertia, que consiste primeiro em colher a gordura em cânulas especiais através da lipoaspiração, depois processar essa gordura de acordo com uma técnica norte-americana e enxertar por meio de injeção de microfragmentos que não ultrapassam 0,6 mm de diâmetro.

Ao ser questionado sobre como enxerga a Cirurgia Plástica realizada no Brasil, ele diz: “Eu me formei com o Dr. Ivo Pitanguy, que Deus abençoe sua alma. Há 25 anos, deixei o Marrocos para me formar e, 25 anos mais tarde, em agosto do ano passado, voltei a Curitiba com o objetivo de aprender uma técnica desenvolvida pelo Dr. André Auersvald. Eu pratiquei a técnica até agora e voltei para tirar umas dúvidas. Para mim, a Cirurgia Plástica brasileira, resumindo em uma frase, é uma Escola de Cirurgia Plástica a céu aberto, pois sempre nos recebem de portas abertas”.

Vários assuntos científicos sobre mama foram discutidos na 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia







bém compartilhar suas experiências e conhecimentos com os participantes.

Entre uma série de atividades científicas, foram apresentados trabalhos selecionados, alguns que já fazem parte do Suplemento Especial da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), entregues no primeiro dia da Jornada. Com auditórios quase sempre lotados, a Jornada trouxe vários assuntos debatidos em mesas-redondas, discussão de casos clínicos, conferências, apresentação de trabalhos e aulas. Um exemplo foi a aula do Programa de Educação, Ensino e Capacitação Continuada da SBCP (PEECC), com o Secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans que falou sobre *Precaução e Prevenção Jurídica*. Alguns especialistas também foram homenageados na programação da Jornada, a Dra. Ana Zulmira Diniz Badin foi a presidente de honra, Dra. Lydia Masako Ferreira e Dra. Ruth Graf foram as homenageadas nacionais e o legado do Dr. Jorge Henrique Fonseca Ely (*in memoriam*) foi relembrado.

1. Auditório cheio na Jornada Sul-Brasileira;  
2. Dr. Afrânio Bernardes, durante a Conferência sobre Ética na Comunicação e Marketing Contemporâneo;  
3. Com 315 participantes de todo o Brasil, especialistas marcaram presença na Jornada Centro-Oeste

Plástica. O presidente da SBCP, Dr. Níveo Steffen, realizou a moderação de uma das mesas-redondas, com a participação do Dr. Gustavo Moreira Costa de Souza, Dr. Eduardo Favarin, Dr. Antônio Pinto Oliveira, Dra. Ana Zulmira Diniz Badin e Dr. Márcio Antônio Hoffmann Rigo. Todos puderam tam-

**19º ENCONTRO INTERNACIONAL DOS RESIDENTES DE CIRURGIA PLÁSTICA DO CONE SUL**

Durante a programação da 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica, ocorreu o 19º Encontro Internacional dos Residentes de Cirurgia



Dr. Ricardo Boggio ministrou o Minicurso de Cosmiatria durante a Jornada

de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de Santa Catarina.

## **32ª JORNADA CENTRO-OESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA: DISCUSSÃO DE ASPECTOS CIENTÍFICOS E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

Durante a cerimônia de abertura da 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, realizada em Goiânia entre 21 e 23 de março, o presidente da SBCP, Dr. Níveo Steffen, ressaltou o papel de liderança da SBCP na luta pela defesa da especialidade, do ato médico e, acima de tudo, da segurança do paciente. Citou, também, a necessidade da valorização da Cirurgia Reparadora e do aprofundamento científico na rotina do Cirurgião Plástico e a importância dos eventos científicos, como a própria Jornada, para ampliar os conhecimentos.

Na ocasião, o presidente da SBCP fez o lançamento oficial do 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica com um vídeo *teaser* do evento, um dos maiores congressos de cirurgia plástica do mundo.

Um dos grandes destaques do evento foi o Minicurso de Cosmiatria, ministrado pelo Coordenador do Capítulo de Cosmiatria da SBCP, Dr. Ricardo Boggio. “A ideia foi pontuar a Cosmiatria, em especial os injetáveis, na prática do Cirurgião Plástico e junto com a plenária realizar o aten-

Plástica do Cone Sul, evento coordenado pelos médicos Rogério de Castro Bittencourt, Rodrigo d’Eça Neves, Luiz Fernando Franciosi e Jorge de Vecchi. O Encontro teve 314 inscritos de várias regiões do País e premiou o trabalho sobre envelhecimento periorbital da residente de Cirurgia Plástica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Dra. Bruna Ferreira Bernert. Outros dois trabalhos receberam menção honrosa. Ano passado, ela ganhou o Prêmio Silvio Zanini no Congresso Brasileiro da especialidade. “Fiquei extremamente feliz com a premiação, foi bem inesperada! Esses prêmios estimulam

muito a darmos continuidade à parte científica, buscando escrever bons trabalhos, com metodologias rigorosas, que enriqueçam a nossa prática como cirurgiões e, quem sabe, se tornem tema do mestrado no futuro”, celebrou.

“Essa é a 19ª edição desde que criamos esse encontro, que nos orgulha muito porque temos uma publicação, a única Jornada que publica os anais, e nela constam todos os trabalhos produzidos pelos residentes que participaram do Encontro. Isso nos alegra muitíssimo e pretendemos que esse Encontro perdure por muito mais tempo”, celebrou o cirurgião plástico Rodrigo d’Eça Neves, professor titular



## PARABÉNS AOS APROVADOS

Confira as listas de Membros Titulares aprovados na 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica e na 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica.

**35ª JORNADA SUL-BRASILEIRA:** Adel Amado Bark Junior; Alysson Rogério Matioski; Anna Luiza Melo Martins; Camila Zirlis Naif de Andrade; Débora Nassif Pitol; Guilherme Larsen da Cunha; Lincoln Graça Neto

**32ª JORNADA CENTRO-OESTE:** Bruno Granieri de Oliveira Araújo; Celio Coelho Neto Leão; Cristian Machado Haesbaert; Fernanda Bianco Correa; Leonardo Magalhaes Cavalcante; Marcio Manoel Ferreira da Cunha; Maxwell Lucena Furtado; Rafael Quaresma de Lima; Sinval Antônio Rodrigues da Silveira

dimento de duas pacientes, abordando duas ferramentas importantes: a toxina botulínica e o preenchedor, explorando-as ao máximo para elevar o grau de tratamento executado pelo cirurgião plástico para o nível que merece, que é a excelência”, explicou o especialista minutos antes de iniciar sua aula.

### NÚMERO RECORDE DE PARTICIPANTES

A 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica trouxe dois convidados internacionais: Celso Escobar Bohorquez, da Colômbia, e Carlos Maria Pestalardo, da Argentina. A Jornada tem grande força científica

para a especialidade ao debater as principais técnicas da cirurgia plástica de face e nariz. Presidente da SBCP-GO, o Dr. Sérgio Augusto da Conceição, em nome da diretoria regional, agradeceu a participação de todos e aproveitou para fazer um balanço do encontro: “Tivemos um número recorde de participantes e de patrocinadores, operamos mais de 70 pacientes no Mutirão de Cirurgias Reparadoras na pré-jornada, aulas e cursos elaborados com densidade, muito elogiados pelos participantes, e finalizamos o último dia com o auditório completamente lotado, no minicurso de Cosmiatria”, disse na ocasião. ●

## 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

Certificado  
INMETRO  
garantia de  
5 anos  
nos motores

f /rhossebr

@rhossebr

Rhosse

# SBCP PELO BRASIL

CONFIRA O MAPA DOS EVENTOS REALIZADOS PELA SBCP E SUAS REGIONAIS POR TODO O BRASIL

1

## REUNIÃO CIENTÍFICA

Brasília (DF)  
16 de abril

2

## REUNIÃO CIENTÍFICA

Vitória (ES)  
25 de abril

3

## XIV JORNADA BAIANA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Salvador (BA)  
27 de abril

4

## REUNIÃO CIENTÍFICA

Belém (PA)  
27 de abril

5

## XII JORNADA PERNAMBUCANA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Recife (PE)  
3 e 4 de maio

6

## 7º ENCONTRO DOS CIRURGIÕES PLÁSTICOS

Campo Grande (MS)  
10 e 11 de maio

7

## REUNIÃO CIENTÍFICA COM CIRURGIA DEMONSTRATIVA

Manaus (AM)  
19 de maio

8

## CICLO DE PALESTRAS

Florianópolis (SC)  
20 de maio

9

## ATUALIZAÇÃO EM BIA-ALCL

Curitiba (PR)  
22 de maio

10

## REUNIÃO CIENTÍFICA

Maceió (AL)  
24 de maio

11

## 13º SIMPÓSIO MINEIRO DE INTERCORRÊNCIAS EM CIRURGIA PLÁSTICA

Ouro Preto (MG)  
24 e 25 de maio

12

## XVII JORNADA CEARENSE DE CIRURGIA PLÁSTICA

Fortaleza (CE)  
31 de maio e 1º de junho

13

## 39ª JORNADA PAULISTA DE CIRURGIA PLÁSTICA

São Paulo (SP)  
19 a 22 de junho

14

## 38ª JORNADA CARIOCA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Rio de Janeiro (RJ)  
31 de julho a 3 de agosto

15

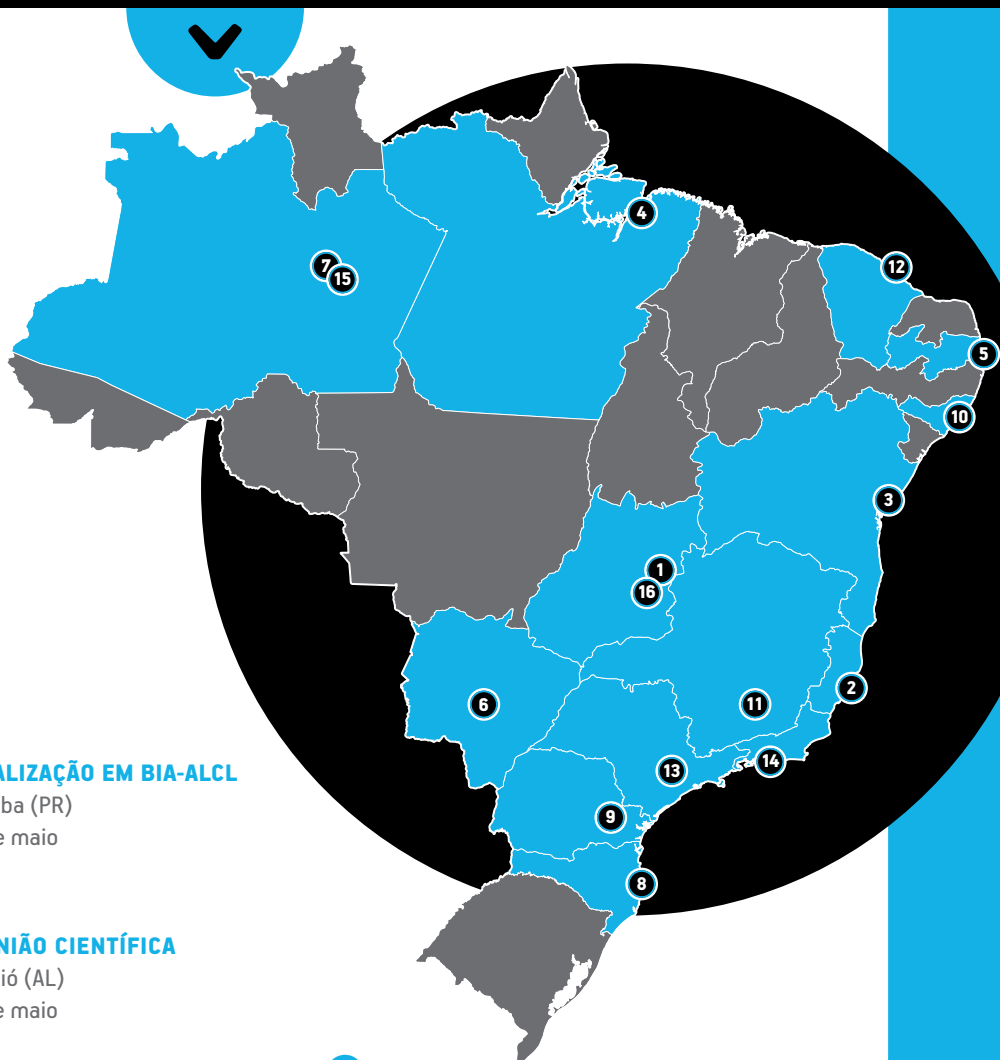
## 34ª JORNADA NORTE-NORDESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA

Manaus (AM)  
26 a 28 de setembro

16

## 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA PLÁSTICA

Brasília (DF)  
20 a 23 de novembro





SANTA CATARINA →

**CICLO DE PALESTRAS**

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Santa Catarina (SBCP-SC) trouxe um oftalmologista e um cirurgião plástico ao seu último ciclo de palestras. O encontro aconteceu em 20 de maio, no auditório Trompowsky

Corporate, em Florianópolis.

Na última edição, o oftalmologista Dr. Filipe Pereira falou sobre blefaroplastia superior, inferior e cirurgias associadas, e o cirurgião plástico Dr. Carlos Casagrande palestrou sobre os conceitos e

técnicas no rejuvenescimento periorbitário completo. O ciclo de palestras é promovido mensalmente pela Regional, e a ideia é convidar especialistas renomados em suas áreas de atuação para discorrerem sobre temas com os associados.

PERNAMBUCO →

**XII JORNADA  
PERNAMBUCANA  
DE CIRURGIA  
PLÁSTICA**

Com o foco em cirurgia facial estética e reparadora, a Jornada Pernambucana de Cirurgia Plástica aconteceu em 3 e 4 de maio, em Recife (PE). O encontro promovido pela SBCP-PE fomentou a apresentação de trabalhos científicos correlatos aos procedimentos faciais, mesas-redondas e conferências. “A programação foi elaborada de forma democrática, oferecendo a oportunidade para todos que queiram participar, e assim estejam presentes apresentando seus temas e trabalhos”, explicou o presidente SBCP-PE, Dr. Luiz Alberto Leite, em mensagem publicada no site do evento.



AMAZONAS →

**PRIMEIRA REUNIÃO  
CIENTÍFICA COM CIRURGIA  
DEMONSTRATIVA AO VIVO**

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Amazonas (SBCP-AM) realizou sua reunião científica com demonstração de uma cirurgia ao vivo. Essa é a primeira vez que a Regional recebe esse tipo de encontro.

A cirurgia para o implante mamário aconteceu em 19 de maio, no Check Up Hospital, em Manaus. O cirurgião plástico convidado para realizar o procedimento foi Dr. Ary Marques, de São Paulo (SP).

Enquanto a equipe realizava o procedimento no centro cirúrgico, os associados puderam acompanhar a

cirurgia plástica em tempo real no auditório do consultório do presidente da SBCP-AM, Dr. José Renato Barbieri Gallo. “Foi uma experiência muito boa, pois, com a narração do cirurgião plástico, os convidados puderam aprender muito mais sobre o tema com uma demonstração prática”, explica. Segundo ele, como a paciente é moradora da região, os cirurgiões plásticos também podem acompanhar sua evolução após a cirurgia.

A pretensão da Regional Amazonas é repetir a experiência em oportunidades futuras.

MATO GROSSO DO SUL →

## 7º ENCONTRO DOS CIRURGIÕES PLÁSTICOS

A cirurgia plástica para o aumento mamário foi o cerne do 7º Encontro dos Cirurgiões Plásticos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Mato Grosso do Sul (SBCP-MS). O evento aconteceu em 10 e 11 de maio.

O membro da SBCP convidado para essa edição foi o secretário-geral da Sociedade, Dr. Dênis Calazans. Ele palestrou aos associados sobre três temas de interesse para a especialidade: procedimento de aumento mamário, aspectos éticos e legais da cirurgia plástica e defesa profissional. “A dinâmica foi muito elogiada pelo público. Havia



anseios de associados que sentiam distanciamento da Sociedade, mas é esse tipo de atividade que mostra a proximidade da SBCP com as Regionais”, explica o presidente da SBCP-MS, Dr. Daniel Nunes e Silva. A ação à qual o cirurgião se refere é a atividade do segundo dia de evento, em que o secretário-geral participou de um fórum para discutir com os presentes

sobre o futuro da Sociedade, além de ouvir sugestões para seu andamento. O próximo Encontro dos Cirurgiões Plásticos promovido pela SBCP-MS acontecerá em setembro, tendo como tema a cirurgia reparadora de alta complexidade. O cirurgião plástico Dr. Marcelo de Oliveira e Silva, do Instituto Ivo Pitanguy, dará um curso intensivo nos dois dias de evento.

PARANÁ →

## ATUALIZAÇÃO EM BIA-ALCL

De olho nos últimos casos descritos mundialmente sobre BIA-ALCL, a SBCP - Regional Paraná realizou um encontro científico, em 22 de maio.

Para a discussão, a regional convidou sua tesoureira, Dra. Anne Groth, a patologista especialista em patolo-

gia mamária e citopatologia Dra. Ana Paula M. Sebastião, a especialista em imunofenotipagem por citometria de fluxo Dra. Fabíola Gevert, as radiologistas Dra. Maria Helena Louveira e Dra. Linei Urban e o supervisor médico da Unidade de Transplante

de Medula Óssea, Oncologia e Hematologia da Universidade Federal do Paraná, Dr. Samir Kanaan Nabhan. “Com o aparecimento de casos, decidimos trazer a discussão para a atividade associativa”, diz o presidente da SBCP-PR, Dr. Luciano Busato.

BAHIA →

## XIV JORNADA BAIANA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Com as presenças da diretora da Comissão de Prêmios da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Dra. Lydia Mossaka, e do chefe do Serviço de Cirurgia Plástica Reparadora do Hospital Federal do Andaraí, Dr. Carlos Del Pino, a XIV Jornada Baiana de Cirurgia Plástica foi promovida pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Bahia. O encontro aconteceu em 27 de abril, no auditório da Faculdade de Tecnologia e Ciências, em Salvador.



Além de um programa científico voltado para os cirurgiões plásticos, a Jornada deu espaço para que os membros de Ligas Acadêmicas pudessem apresentar seus trabalhos.

Para as atividades de cunho prático, os convidados

puderam utilizar estações com esculturas de plastilina para o ensino de trauma de face e anomalias congênitas, *body painting* para queimaduras e feridas e um manequim para ensinar técnicas de retalhos e reconstruções.

ESPÍRITO SANTO →

## REUNIÃO CIENTÍFICA SOBRE CIRURGIA DE MAMA E RINOPLASTIA

A SBCP-ES realizou sua oitava reunião científica da gestão 2018-2019. O encontro aconteceu em 25 de abril com a participação da mastologista especializada em radiologia e diagnóstico por imagem Dra. Claudia Therezinha Salviato Mameri. Ela conversou sobre o diagnóstico por imagem em pacientes pré e pós-cirurgia plástica de mama. Já o cirurgião plástico Dr. Fabricio Mattedi Regiani palestrou



sobre as técnicas de manejo do terço médio da rinoplastia.

Além da participação dos associados, um membro

de uma Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica do estado, Augusto Carlos Costa, foi convidado para a discussão entre especialistas e convidados.

CEARÁ →

## XVII JORNADA CEARENSE

Pelo 17º ano, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Ceará (SBCP-CE) realizou seu tradicional evento para fomentar a atualização científica entre os cirurgiões plásticos cearenses.

A Jornada aconteceu em 31 de maio e 1º de junho, no Marina Park Hotel, em Fortaleza.

Nessa edição do evento, a Regional convidou três especialistas das regiões sul e sudeste para dividirem seus conhecimentos: o professor adjunto de cirurgia plástica da Universidade Estadual Paulista (Unesp) Dr. Fausto Viterbo, a professora associada da Universidade Federal do Paraná Dra. Ruth Graf e o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans.

A programação da Jornada Cearense foi pensada em duas frentes: acadêmica e prática. A parte teórica foi costurada por sete conferências magnas e mesas-redondas de diferentes áreas de atuação da especialidade. Já a prática médica teve ênfase na cirurgia ao vivo de mastopexia associada à mastoplastia de aumento, feita no Hospital São Carlos, e transmitida simultaneamente aos associados presentes na Jornada.

ALAGOAS →

## REUNIÃO CIENTÍFICA NA REGIONAL ALAGOAS

Em 24 de maio, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Alagoas (SBCP-AL) fez seu encontro científico-social para seus associados. O palestrante con-

vidado foi o Dr. Juarez Avelar, que falou aos cirurgiões plásticos sobre suas experiências em técnicas mamárias no livro *Breast Surgery: Aesthetic Approaches*, editado por ele.

RIO DE JANEIRO →

## 38ª JORNADA CARIOCA DE CIRURGIA PLÁSTICA

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Rio de Janeiro (SBCP-RJ) segue sua tradição de realizar grandes Jornadas da especialidade no estado, e a 38ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica não será diferente. Entre os dias 31 de julho e 3 de agosto, o Hotel Windsor Oceânico receberá os melhores especialistas nacionais e internacionais para discutir os temas mais relevantes mundialmente para a cirurgia plástica.

Uma das novidades deste ano é que, simultaneamente à Jornada Carioca, acontecerá o Baker & Gordon in Rio. Tradicionalmente, o Simpósio de Cirurgia Plástica acontece há 54 anos em Miami, nos Estados Unidos. Segundo a SBCP-RJ, é a primeira vez que o evento é realizado fora de terras norte-americanas.

Com a parceria, a moderação internacional do encontro será comandada pelo *chairman* Dr. James Stuzin. A programação científica terá apresentações do Dr. Alfredo Hoyos sobre lipo de alta definição e oculoplástica mundial com Dr. Steven Fagien e o atual responsável pelo curso Dallas Rhinoplasty, Dr. Rod Rohrich.

Os cirurgiões plásticos brasileiros também participarão de mesas-redondas sobre a atualização de temas importantes para a especialidade. Haverá ainda cursos de imersão de gluteoplastia, reconstrução de orelha e feridas e cicatrização, coordenados respectivamente por Dr. Fernando Serra, Dr. Juarez Avelar e Dra. Irene Daher. Para participar do evento, inscreva-se no site: [sbcprj.org.br/app/jornadacarioca2019](http://sbcprj.org.br/app/jornadacarioca2019).



MINAS GERAIS →

## 13º SIMPÓSIO MINEIRO DE INTERCORRÊNCIAS EM CIRURGIA PLÁSTICA



A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Minas Gerais (SBCP-MG) fez a 13ª edição do Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica. O evento aconteceu em 24 e 25 de maio, no Centro de Convenções da Universidade Federal de Ouro Preto.

Com a presença de especialistas multidisciplinares, o evento propôs a discussão sobre complicações que podem acontecer nos procedimentos cirúrgicos. A programação científica foi dividida em mesas-redondas abordando intercorrências em diferentes procedimentos e conferências com especialistas de diferentes campos da medicina.

**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 de injeção equimose dor no local de injeção irritação no local de injeção. Linhas frontais; Muito Comuns: cefaleia edema palpebral ardor no local de injeção prurido no local de injeção e dor facial. Rugas periorbitais; Muito Comuns: ardor no local de 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 localização 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.

PARÁ →

## ABDOMINOPLASTIA FOI TEMA DE DISCUSSÃO

A reunião científica de abril da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Pará (SBCP-PA) falou sobre abdominoplastia. O encontro aconteceu em 27 de abril e o cirurgião plástico Dr. Fábio Nahas foi o convidado dessa edição. Ele conversou com os associados sobre o tratamento do plano músculo aponeurótico do abdômen e prevenção das complicações no procedimento.



DISTRITO FEDERAL →

## REUNIÃO CIENTÍFICA TEM PÚBLICO RECORDE

Linfoma anaplásico de células gigantes e manejo das infecções em implantes mamários foram os temas da reunião científica da SBCP-DF. O encontro aconteceu em 16 de abril, em Brasília (DF). Cerca de 110 associados estiveram no encontro para ouvir as palestras do cirurgião plástico Dr. Alexandre Piassi, da patologista Dra. Sheila Wludarski e do infectologista Dr. Alexandre Cunha.



SÃO PAULO →

## 39ª JORNADA PAULISTA DE CIRURGIA PLÁSTICA

Com 14 palestrantes internacionais, quatro dias de programação e 33 atividades científicas entre mesa-redonda, conferências e workshop, a 39ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica foi realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional São Paulo. O tradicional evento aconteceu entre 19 e 22 de junho, no Grand Hyatt Hotel. A programação científica da Jornada foi costurada para que os participantes conseguissem assistir apresentações de diferentes áreas das cirurgias plásticas. As mesas-redondas abordaram temas

como gluteoplastia, órbito-palpebral, face, cosmiatria, nariz, mama e lipoenxertia glútea. Já as conferências foram apresentadas pelos convidados internacionais do evento.

O presidente da Regional São Paulo, Dr. Élvio Bueno Garcia, foi o responsável por moderar o painel sobre mercado de trabalho na cirurgia plástica. Nele, o presidente da SBCP, Dr. Nívio Steffen, o secretário-geral da entidade, Dr. Dênis Calazans, o membro titular da SBCP Dr. Nívio Lemos Moreira Junior, o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Lincoln Lopes Ferreira, e o membro da SBCP Dr. Alexandre Siqueira Franco Fonseca deram suas contribuições sobre o cenário da especialidade, a inserção do jovem cirurgião e ética nas redes sociais.



Líder europeia na fabricação de implantes, a **Família GC Aesthetics -Eurosilicone e Nagôr-** investe constantemente em estudos científicos para garantir o alto padrão de qualidade e segurança do seu portfólio.

Seguindo o mesmo padrão de qualidade, a **família GC Aesthetics -Eurosilicone e Nagôr,** lança uma nova oportunidade em serviços para atualização médica e crescimento das clínicas:



GCA  
ACADEMY™

GCA Academy, um **ambiente online de benefícios exclusivos** para atualização científica, profissionalização do staff e satisfação dos pacientes. Conheça alguns dos serviços GCA Academy:



INVESTINDO  
NO FUTURO



GCA EXPERIENCE

PERGUNTE AOS NOSSOS CONSULTORES E FAÇA PARTE.

[www.gcaacademy.com.br](http://www.gcaacademy.com.br)

# UMA ANÁLISE DOS SERVIÇOS DE CIRURGIA PLÁSTICA PELOS OLHOS DOS RESIDENTES

**Dr. Dov Charles Goldenberg**, editor-chefe da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP)  
**Dr. Hugo Alberto Nakamoto**, coeditor da RBCP

**C**aros colegas, novamente temos o prazer de trazer a vocês alguns tópicos que serão publicados no próximo número de nossa revista. Começando pelo estudo de Vanz e cols., em que uma análise dos Serviços de Cirurgia Plástica foi realizada sob o ponto de vista dos residentes do último ano, que responderam a um questionário. Vale a pena a leitura, tanto para realizar uma autoanálise da especialidade e daquilo que está faltando na formação dos jovens cirurgiões plásticos quanto para checar o olhar que esses profissionais que estão começando na especialidade têm da cirurgia plástica e seu mercado de trabalho.

Interessante também é o artigo de Charles de Sá e cols., que procurou traçar um perfil de preferências na cirurgia de aumento mamário no Brasil. Em tempos de uma nova mudança de paradigma, com o número crescente de casos de linfoma anaplásico de grandes células, é importante que tenhamos

uma fotografia de nossas condutas. Haverá alterações nos próximos anos? É muito provável que sim...

Gostaríamos também de destacar o trabalho de Correa e cols., que versa sobre a avaliação da qualidade de vida em portadores de hipertrofia mamária no pré e pós-mamoplastia redutora. Para isso, os autores utilizam o Breast-Q, um questionário de avaliação de qualidade de vida específico para as mamas. Há uma tendência na literatura médica, sobretudo na era da medicina baseada em evidências, em valorizar os desfechos (*outcome*) que trazem o olhar do paciente frente ao resultado, deixando um pouco de lado aquele tradicional tipo de avaliação do cirurgião apenas com fotos pré e pós-operatórias. Afinal de contas, o que importa é a percepção do paciente em relação aos resultados, não é?

Convidamos novamente todos a ler e enviar artigos para a nossa revista, que depende de todos nós para ficar cada vez melhor. Abraços a todos!





# SOMA DE ESFORÇOS



UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP) CELEBRA DEZ ANOS DE FUNCIONAMENTO; ESPAÇO FOI IDEALIZADO PELA PROFA. DRA. LYDIA MASSAKO FERREIRA

Por **REDAÇÃO**

**Quando** a Dra. Lydia Massako Ferreira tornou-se professora titular da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 1996, seu discurso de posse ressaltava a falta de uma Unidade de Tratamento de Queimaduras (UTQ) na universidade. A ausência da instalação impactava diretamente nos pilares de ensino, assistência e pesquisa da instituição.

Depois de treze anos, a professor titular encontrou apoio no Instituto Pró-Queimados para buscar a verba para a implantação do espaço. A unidade foi inaugurada em 25 de junho de 2009 com 10 leitos à disposição – com quatro de unidades de terapia intensiva e seis para a enfermaria.

Dez anos se passaram desde a criação da unidade e, segundo o coordenador da UTQ e professor associado Livre Docente da Disciplina de Cirurgia Plástica, Prof.

Dr. Alfredo Gagnani Filho, durante este período mais de 750 internações e 7 mil consultas foram realizadas.

“O feedback é excelente. Temos pacientes da região ou que são encaminhados de outras cidades”, explica o coordenador. Todo esse trabalho é desenvolvido por aproximadamente 50 profissionais da saúde, entre cirurgiões plásticos, enfermeiros e fisioterapeutas.

Além do amparo ao paciente, a UTQ da UNIFESP tornou-se a primeira residência médica de cirurgia plástica no Brasil voltada ao

atendimento as pacientes queimados reconhecida pelo Ministério da Educação. A abertura do curso de especialização aconteceu em 2014.

O próximo passo da UTQ é a criação de um banco de tecidos na unidade. “Também queremos aumentar nosso número de pesquisas, aprimorar o ensino da residência médica e estender programas de prevenção para a comunidade junto com o ensino básico para que a incidência de acidente com queimaduras diminua”, finaliza o Prof. Dr. Alfredo Gagnani Filho. ●

Homenagem à Prof. Dra. Lydia Massako Ferreira e à presidente do Instituto Pró-Queimados, Dra. Mira Falchi, em 3/7/2019



# ESTUDO FAZ UMA ESTIMATIVA ATUAL DO RISCO DE BIA-ALCL EM IMPLANTES MAMÁRIOS TEXTURIZADOS

Por **Pedro Coltro**

Professor da Divisão de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), membro titular da SBCP e editor da Revista *Plastiko's*



O linfoma anaplásico de grandes células associado ao implante mamário (BIA-ALCL) é uma doença rapidamente emergente, unicamente iatrogênica por natureza, com evidência indiscutível de sua associação direta com implantes mamários, em particular aqueles com revestimento texturizado, mas também com relatos em implantes lisos e de poliuretano. O primeiro caso BIA-ALCL foi relatado por Keech e Creech em 1997, e até recentemente permaneceu relativamente subnotificado. Ao longo da última década, com crescentes evidências e preocupações crescentes quanto à potencial implicação dos implantes mamários como causa básica, houve um aumento exponencial do interesse público e da literatura (**Tabela 1**).

A Organização Mundial da Saúde listou recentemente o BIA-ALCL como uma entidade única da doença e citou evidências ligando esse linfoma a implantes mamários. Estamos agora em um ponto em que é necessário traçar um perfil epidemiológico sólido, bem como uma abordagem de manejo. Existem desafios consideráveis na definição de

epidemiologia e risco, devido a dados incompletos, falta de conscientização e baixa notificação em registros de prontuário. Em março de 2019, o periódico *Plastic and Reconstructive Surgery* publicou um suplemento inteiro sobre o BIA-ALCL. Nesta matéria, destacamos um dos artigos do suplemento, de autoria de um grupo de cirurgiões plásticos australianos, holandeses e canadenses. Com base nas melhores evidências disponíveis, os autores objetivam lançar alguma luz sobre os riscos atuais e a incidência de BIA-ALCL a partir de uma perspectiva global, discutindo a implicação desses achados.

## PANORAMA DA DOENÇA

O BIA-ALCL foi recentemente identificado como uma doença emergente e representa uma nova variante dos subtipos clínico-patológicos do linfoma anaplásico de grandes células (ALCL). Enquanto o ALCL sistêmico é uma doença metastática agressiva, o BIA-ALCL é mais semelhante ao ALCL cutâneo, com curso indolente, frequentemente identificado durante os estágios iniciais da doença com células de linfoma confinadas a um seroma peri-implante ou tecido

capsular. O BIA-ALCL é um linfoma puramente de células T, distinto do linfoma primário da mama, cuja origem é predominantemente na célula B. O BIA-ALCL também é caracterizado por um perfil antigênico único, com todos os casos atualmente relatados como linfoma anaplásico CD30 positivo e ALK negativo. A progressão da doença limitada por seroma para doença mais avançada, incluindo o desenvolvimento de uma massa capsular e metástase, não é clara. Há possibilidade que a doença em massa represente um subtipo completamente diferente de BIA-ALCL, com fatores genéticos ou biológicos únicos.

O BIA-ALCL é mais comumente detectado durante os estágios iniciais da doença, com aproximadamente dois terços dos casos se apresentando como um seroma tardio (superior a um ano) relacionado ao implante, um terço como uma massa capsular e um número muito pequeno com doença metastática. Curiosamente, o tempo médio entre a cirurgia do implante e o diagnóstico é de aproximadamente 10 anos, novamente indicativo de sua natureza indolente. Clinicamente,

PAÍS	CASOS	MORTES
Argentina	6	-
Austrália	81	3
Bélgica	10	-
Brasil	3	1
Canadá	25	-
Chile	2	-
China	0	-
Colômbia	6	-
República Tcheca	1	-
Dinamarca	7	-
Egito	1	-
Finlândia	7	-
França	55	3
Alemanha	7	-
Irlanda	1	-
Israel	8	-
Itália	28	-
Japão	0	-
México	4	-
Holanda	40	1
Nova Zelândia	13	1
Noruega	3	-
Romênia	0	-
Rússia	2	-
Cingapura	0	-
África do Sul	1	-
Coreia do Sul	1	-
Espanha	29	-
Suécia	6	2
Suíça	4	-
Taiwan	não reportado	-
Tailândia	1	-
Venezuela	2	-
Reino Unido	45	1
Estados Unidos	257	5
<b>TOTAL</b>	<b>656</b>	<b>17</b>

**TABELA 1.** Números globais de casos de BIA-ALCL e mortes relacionadas

as mulheres apresentam dor mamária, inchaço, assimetria ou massa palpável e, em todos os casos, esses sintomas devem ser investigados com diagnóstico por imagem. As recomendações atuais sugerem a ultrassonografia como modalidade de primeira linha, pois tem especificidade e sensibilidade semelhantes às técnicas mais invasivas. Com a confirmação de seroma ou massa, as amostras teciduais devem ser obtidas por agulha fina, aspiração ou

biópsia. Como a consciência dessa doença ainda é variável, ela pode ser facilmente ignorada se não for considerada no diagnóstico diferencial inicial. Portanto é importante que os pedidos enviados ao patologista solicitem especificamente a avaliação do BIA-ALCL.

### TEXTURA DO IMPLANTE

A texturização da camada externa dos implantes mamários foi introduzida em 1968, com o implante Natural Y, que incorporava uma camada de espuma de poliuretano de 1,2 a 2 mm em sua superfície externa. Acreditava-se que essa textura de poros abertos combatesse a contratura capsular, promovendo crescimento de tecido. Propôs-se que a textura da espuma impedisse o alinhamento organizado dos miofibroblastos, interrompendo assim a formação de uma cápsula espessa e reduzindo a resposta imune ao implante. Após uma moratória voluntária no revestimento de poliuretano pela Food and Drug Administration em 1991, temendo-se carcinogenicidade, uma série de tecnologias de superfície alternativas para modificar o invólucro externo de silicone foi introduzida, em uma tentativa de imitar a textura da superfície de poliuretano. Existem três processos para gerar textura na camada externa do implante de silicone: perda de sal, difusão de gás e técnicas de impressão. Uma superfície lançada recentemente, que reivindica uma nova textura “nano”, permanece patenteada.

A evidência de que os implantes texturizados reduzem a contratura capsular permanece controver-

sa. Revisões sistemáticas de estudos clínicos comparativos concluíram que a texturização pode reduzir a incidência de contratura capsular precoce no aumento mamário subglandular. Uma revisão identificou 40 estudos clínicos comparativos, incluindo sete estudos básicos da Food and Drug Administration, 29 estudos de coorte retrospectivos e quatro estudos prospectivos de coorte. Destes, apenas metade tinha descrição adequada do tipo de implante, técnica cirúrgica e avaliação do resultado. Apenas um estudo teve seguimento de pacientes com mais de cinco anos, mas isso foi ainda mais limitado pela heterogeneidade na seleção do paciente e da técnica. Não foi possível comparar a incidência de ruptura, ondulação (“*rippling*”), assimetria, exposição do implante, dor e alteração de tamanho devido à falta de dados comparativos. É provável que o efeito da tecnologia de superfície tenha algum benefício, mas é um dos muitos outros fatores que afetam os resultados. O efeito da técnica cirúrgica, a presença bacteriana e os fatores do paciente também precisam ser levados em consideração.

Um novo sistema de classificação para superfícies de implantes foi recentemente publicado e ligado ao potencial de crescimento bacteriano (Figura 1). O movimento em direção a uma classificação mais genérica baseada em parâmetros mensuráveis, como área superficial e rugosidade superficial, em vez de termos como ‘liso’ (< 10 µm), ‘micro’ (10–50 µm) e ‘macro’ (> 50 µm), utilizados pelo antigo sistema de classificação da International Organization for

PROCESSO	Espuma de Poliuretano	Perda de Sal (Biocell / Eurosilicone)	Difusão de Gás	Perda de Sal (Nagotex)	Impressão	Liso / Nano
ÁREA DE SUPERFÍCIE	Alta	Intermediária	Intermediária	Baixa	Baixa	Mínima
RUGOSIDADE	Alta	Intermediária	Baixa	Baixa	Baixa	Mínima
TIPO DE SUPERFÍCIE	4	3	2	2	2	1

FIGURA 1. Classificação funcional da superfície do implante mamário baseado na área de superfície e rugosidade

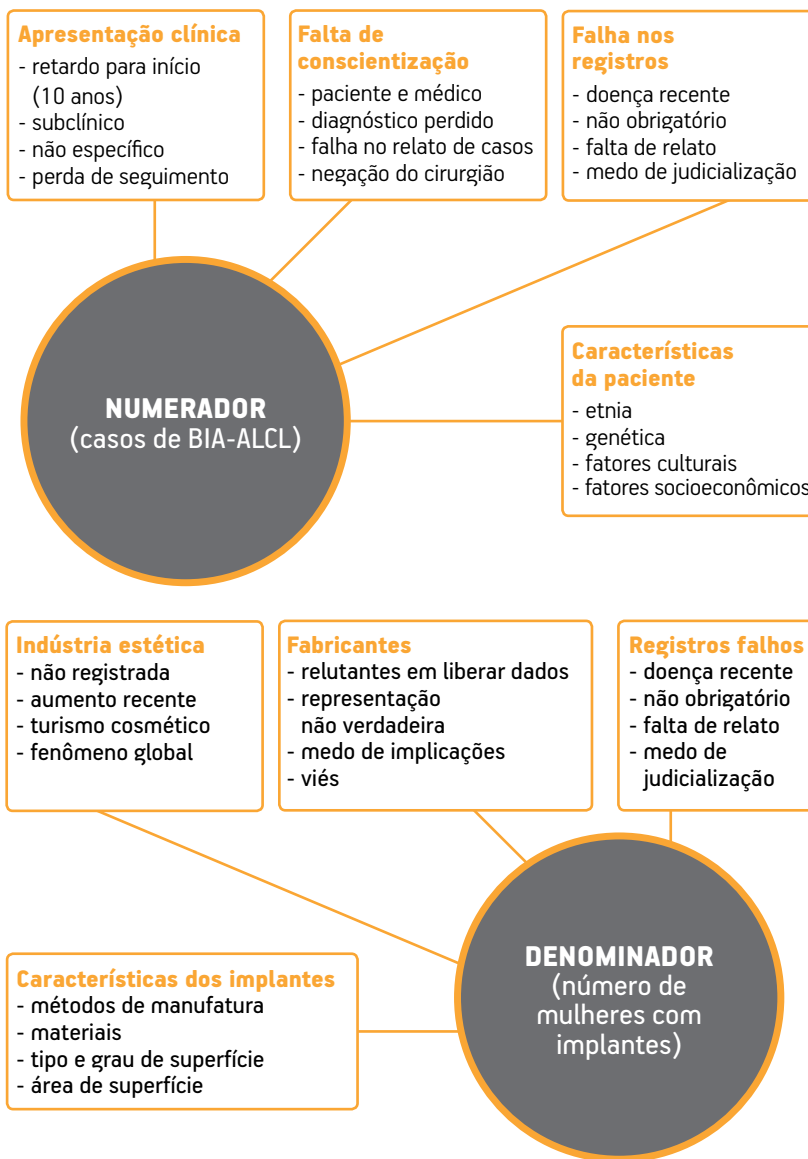


FIGURA 2. Fatores que influenciam o cálculo do risco de BIA-ALCL

Standardization, é preferível para permitir uma comparação mais significativa dos resultados daqui para a frente. Curiosamente, o risco para BIA-ALCL tem se mostrado significativamente maior para implantes com superfícies de graus 3 e 4.

## DESAFIOS EPIDEMIOLÓGICOS

Até o momento, a determinação de uma avaliação precisa do risco de BIA-ALCL foi indescritível. Múltiplas variáveis e a relativa ocorrência incomum dessa doença tornam difícil a realização de estudos epidemiológicos robustos. As estimativas do risco de BIA-ALCL dependem de medidas precisas da prevalência de mulheres com implantes mamários e tipo de implante (liso versus texturizado) – chamado “denominador” – e do número de casos reais de BIA-ALCL em uma dada população – chamado “numerador”. Tanto o numerador quanto o denominador para BIA-ALCL poderiam ser registrados com mais precisão pelos registros nacionais, mas isso é impactado pela natureza voluntária de muitos registros. A Figura 2 descreve os fatores que afetam o cálculo do risco.



## DENOMINADOR (NÚMERO DE MULHERES COM IMPLANTES MAMÁRIOS)

Múltiplos fatores impactam o denominador, incluindo registros ruins, falta de acompanhamento sistemático e notificação de eventos adversos, aumento desregulado no turismo cosmético e entrada de muitos profissionais. Dois métodos de análise de prevalência foram utilizados até o momento: confiança nos dados de vendas reportados pela empresa e amostragem radiológica de uma população aleatória. As vendas de implantes não são prontamente liberadas por empresas que desejam proteger sua posição comercial. Além disso, esses números tendem a ser perdidos devido à falência ou mudança de distribuidores, sendo ambas ocorrências frequentes. A confiança nesses dados é propensa a influências e de nenhuma maneira equivale ao número real de implantes inseridos, pois as vendas de implantes podem não necessariamente se correlacionar com implantes reais utilizados nem com o número de mulheres que os possuem. Estimativas radiológicas de prevalência utilizando uma amostra aleatória de pacientes com imagem confirmando a presença de implantes é outra metodologia. Esse método, no entanto, consome muito tempo e depende da extrapolação de um pequeno tamanho de amostra.

## NUMERADOR (NÚMERO DE CASOS DE BIA-ALCL)

Com relação à determinação do numerador, a verdadeira incidência de BIA-ALCL também é difícil. Embora os números pareçam

sugerir um aumento recente, estes podem ser inflados artificialmente pelo recente aumento da conscientização sobre a doença, levando a mais diagnósticos, em combinação com o aumento no número de cirurgias de aumento de mama. O número de casos relatados, no entanto, pode ser propenso à subnotificação, pois o diagnóstico verdadeiro depende de suspeita clínica confirmada por exame patológico preciso, o que pode dificultar ainda mais a investigação. A pobre conscientização do linfoma associado ao implante pelos cirurgiões (por não suspeitar que o seroma possa ser BIA-ALCL) e por patologistas (não testando o status de ALK e CD30) pode ter levado a uma subnotificação significativa, por medo de litígio ou custo adicional e/ou perda de diagnósticos. Além disso, à luz de sua natureza indolente, não há como calcular o número de mulheres com implantes mamários atualmente sofrendo de doença subclínica em estágio inicial e o cruzamento entre seroma benigno inflamatório e seroma inicial do BIA-ALCL.

Embora pareça haver um grande número de barreiras que impedem um estudo epidemiológico sólido (Figura 2), recentes esforços começaram a avançar na formação de métodos mais confiáveis de extração de dados. Vários registros nacionais e internacionais estão começando a gerar dados iniciais. O PROFILE (Registro de Pacientes e Resultados para Implantes de Mama, Etiologia e Epidemiologia de ALCL), um esforço colaborativo com a American Society of Plastic Surgeons (ASPS) e a Plastic Sur-

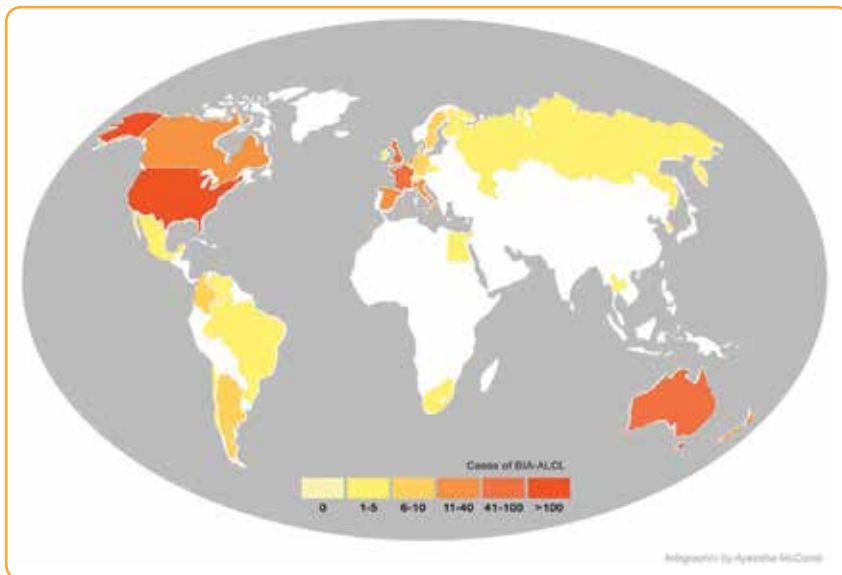
gery Foundation (PSF), é um bom exemplo de que a colaboração entre sociedades clínicas e reguladoras é capaz de reunir rapidamente informação confiável sobre casos confirmados. Os governos estão começando a tomar conhecimento com a Agência Nacional de Medicamentos e Segurança de Produtos de Saúde da França, recentemente instigando um mandato para todos os fabricantes de implantes mamários texturizados para realizar testes de biocompatibilidade e relatar suas descobertas. Os esforços de colaboração internacional entre as equipes de pesquisa permitem estudos mais avançados com o compartilhamento de recursos e dados. O que pode ser dito é que, à luz das barreiras anteriormente mencionadas, a incidência de linfoma associado ao implante de mama é provavelmente subestimada.

Com a aceitação e conscientização do BIA-ALCL como uma doença real, é provável que vejamos um aumento dramático na detecção e no relato. Juntamente com uma incidência sempre crescente de mulheres com implantes mamários entre a população global, veremos, sem dúvida, um aumento constante das notificações de doenças (Figura 3).

## DADOS EPIDEMIOLÓGICOS ATUAIS

### Prevalência de implantes mamários

Para calcular a incidência e o risco de desenvolver BIA-ALCL, a prevalência de mulheres com implantes mamários precisa ser conhecida. Estimativas conservadoras atuais



**FIGURA 3.** Casos confirmados no mundo até setembro de 2018

sugerem que mais de 35 milhões de mulheres em todo o mundo têm implantes mamários texturizados, com 1,5 milhão de implantes mamários inseridos somente no ano passado, segundo dados da pesquisa global da International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) de 2016. A tendência é ascendente, mas são esperadas variações geográficas significativas devido à aceitação cultural, às taxas de turismo médico e ao status socioeconômico de determinada região. A maior prevalência de implantes mamários está no mundo ocidental, com o uso de implantes em constante crescimento desde sua introdução na década de 1960. Os Estados Unidos têm a maior prevalência e as maiores taxas de cirurgia estética - o aumento de mama é o procedimento número um realizado, com uma estimativa recente de mais de 550.000 implantes por ano. Dados obtidos de registros de vendas na Austrália e Nova Zelândia sugerem prevalência de 3,99%, enquanto

dados epidemiológicos obtidos na Holanda relataram 3,3% da população. As estimativas atuais do número de mulheres na América do Norte com implantes mamários variam de um a dois milhões, representando 1% da população feminina adulta. O recente crescimento dramático da indústria de cosméticos no subcontinente asiático tem mostrado um aumento exponencial na cirurgia de implantes mamários, com o mercado sul-coreano agora ocupando a terceira posição em número de procedimentos estéticos por ano, atrás dos Estados Unidos e Brasil. O recente aumento na cirurgia de implantes mamários não se limita ao mercado asiático, com dados regionais sugerindo que esse é um fenômeno global. A cirurgia estética está se tornando uma “mercadoria” disponível, com aceitação crescente e facilidade de acesso, alimentada por poderosas estratégias de marketing, mídia online e a percepção atual da imagem corporal “ideal”.

### Incidência e risco de BIA-ALCL

O primeiro caso de BIA-ALCL foi relatado em 1997 por Keech e Creech, e com o aumento da conscientização da doença, relatos de casos subsequentes e séries de casos surgiram com frequência crescente. De Jong *et al.*, em 2008, foram os primeiros a publicar um relatório identificando um risco aumentado de ALCL em associação com implantes mamários (*odds ratio*: 18,2; 95% IC, 2,1–156,8), e publicaram mais recentemente um poderoso estudo de caso-controle baseado na população holandesa, relatando um risco relativo de ALCL em mulheres com implantes mamários de 421,8 (IC 95%), com um risco cumulativo absoluto de 1 por 35.000 aos 50 anos de idade, 1 por 12.000 aos 70 anos e 1 por 7.000 aos 75 anos. Outras análises estatísticas foram capazes de determinar que o número de mulheres com implantes necessários para levar a um caso de ALCL de mama (o número necessário para causar dano) foi de 6.920,36. É importante notar que esse estudo não distinguiu entre implantes lisos e texturizados, o que provavelmente causou uma subestimação da verdadeira incidência e risco. Doren *et al.* divulgaram o primeiro relatório populacional norte-americano demonstrando um risco significativamente maior de desenvolver ALCL de mama ao redor de um implante mamário texturizado - relatando uma incidência de 2,03 por milhão de mulheres por ano, 67,6 vezes maior do que o ALCL primário de mama, com uma prevalência ao longo da vida de 1 em 30.000 para mulheres com implantes mamários texturizados.

Além disso, com base nos números de vendas dos implantes Allergan e Mentor, Doren *et al.* estimam existir aproximadamente três milhões de mulheres com implantes mamários texturizados na população atual dos EUA. Dados recentes da Austrália e Nova Zelândia revelaram um aumento dramático na frequência de diagnóstico e incidência de BIA-ALCL. Cinquenta e seis casos no total foram confirmados até 2017, com subsequentes 26 novos casos diagnosticados entre janeiro de 2017 e abril de 2018, representando aumento de 47% no diagnóstico. A incidência estimada foi subsequentemente revisada de 1 em 300.000 para 1 em 1.000 a 10.000 pacientes.

#### Variações entre localizações geográficas e etnia/demografia

Uma análise dos casos globais de BIA-ALCL por Brody *et al.* revelou uma variação substancial de incidência em todo o mundo, com a menor incidência relativa na Europa, China e Brasil. Atualmente, a maior incidência relatada é na Austrália e Nova Zelândia (1/2.832, dependendo do tipo de implante), enquanto o BIA-ALCL tem sido extremamente raro em pessoas de ascendência asiática, africana e nativa americana. Em países escandinavos, com excelentes registros de implantes, até recentemente quase não havia casos relatados da doença. Curiosamente, os fabricantes estimam que 70% a 80% dos implantes vendidos na Europa são texturizados. Assim, parece que, como a maioria das doenças associadas com tumores, a predisposição genética e a et-

nia podem desempenhar um papel importante.

#### Diferenças entre os tipos de implantes

A classificação da textura é normalmente definida pela indústria. Desde que o ALCL ganhou destaque, surgiu um grande número de novos termos. Embora mais de 500 casos de BIA-ALCL tenham sido confirmados em todo o mundo, os autores afirmam que nenhum foi relatado em mulheres expostas apenas a implantes lisos, e que esses casos relatados em mulheres com implantes lisos tiveram história prévia de implantes texturizados antes da cirurgia de revisão (VER NOTA A SEGUIR). Brody *et al.* revisaram toda a literatura atual sobre BIA-ALCL, analisando 173 casos da doença, e observaram que quando a história clínica era conhecida, a paciente havia recebido pelo menos um implante de superfície texturizada. Loch-Wilkinson *et al.* investigaram posteriormente os riscos específicos de BIA-ALCL na Austrália e Nova Zelândia, sendo que 81 casos foram diagnosticados entre 2007 e 2018, todos relacionados a implantes texturizados. Mais significativamente, a grande maioria desses casos (85%) estava relacionada a texturas de área de superfície mais altas. O risco relatado foi de 1:2.832 para poliuretano, 1:3.817 para Biocell e 1:60.631 para Siltex. Além disso, a atualização mais recente desse estudo em 2018 relata que o risco de desenvolver BIA-ALCL é aproximadamente 16,5 vezes maior para Biocell e 23,4 vezes maior com implantes de po-

liuretano (Silimed, Brasil), comparado com os dispositivos texturizados Siltex (Tabela 2). Magnusson *et al.* passaram a avaliar o risco relacionado a BIA-ALCL com área de superfície e grau de textura. Relato de que nenhum caso foi associado a implantes texturizados de grau 1, enquanto 78,9% dos casos foram associados a implantes texturizados de grau 3 ou 4. A análise do tipo de implante com dados de vendas para os três tipos de implantes confirmou que o maior risco para BIA-ALCL na Austrália e Nova Zelândia é para implantes com uma superfície de grau 4 (que apresenta a maior área superficial e maior rugosidade), o que possivelmente pode aumentar o crescimento de bactérias Gram-positivas e Gram-negativas. O implante de poliuretano da Silimed (grau 4) está associado ao maior risco de desenvolver BIA-ALCL, com uma incidência de 1 caso para cada 2.832 implantes. Doren *et al.* recentemente realizaram uma revisão retrospectiva de 100 casos confirmados de BIA-ALCL nos Estados Unidos, em comparação com os números de vendas de implantes mamários texturizados. Mais uma vez, eles foram capazes de confirmar a associação com implantes texturizados, com uma incidência de 67,6 vezes de ALCL primário da mama. Além disso, eles relatam uma ligação potencial ao método de texturização do implante, descobrindo que uma proporção significativamente maior de casos estava associada a implantes com perda de sal em comparação com técnicas de impressão negativa. Não houve preferência por im-

Fabricante	Tipo de Textura	Área de Superfície	Grau de Superfície	Risco Relativo (comparado com Mentor Siltex)
Silimed	Poliuretano	Alta	4	23,4
Allergan / Inamed	Biocell	Intermediária	3	16,5
Mentor	Siltex	Baixa	2	1
Mentor	Lisa	Mínima	1	0

**TABELA 2.** Tipos de implante por fabricante, tipo de textura, área de superfície, grau de superfície e risco relativo comparado com Mentor Siltex

plantes preenchidos com salina ou silicone, ou para indicações cosméticas ou reconstrutivas.

Embora o número necessário para causar dano pareça relativamente pequeno (aproximadamente sete mil implantes), o aumento global na cirurgia de aumento mamário, uma prevalência preditiva mundial de mais de 35 milhões de mulheres com implantes, e uma incidência substancialmente maior dependendo do tipo de implante, esses números se tornam significativos.

## DISCUSSÃO

Embora tenha havido grandes variações na estimativa de risco para BIA-ALCL, é importante observar que esses números ainda são preditivos, uma vez que a complexidade dessa nova doença emergente ainda está sendo estudada. Muito pode ser explicado analisando a evolução de nossa compreensão e entendendo a etiologia do BIA-ALCL, que por sua vez influenciou a metodologia da pesquisa. Relatórios epidemiológicos iniciais não foram prejudicados apenas por pequenas populações de estudo, relatos imprecisos e não confirmados e falta de conscientização, mas a importância das características específicas do implante e da paciente

não foi totalmente compreendida. Estimativas de risco aumentaram o número de estudos e começaram a se concentrar apenas em implantes texturizados. Diferenças adicionais entre fabricantes específicos e tipos de implantes levaram novamente a um aumento comparativo do risco dependendo do tipo de implante. Baseado em recentes estudos, muito provavelmente o risco de BIA-ALCL é diretamente proporcional à textura da superfície e à área da superfície do implante mamário – implicado indiretamente pela propensão de abrigar microrganismos e formar um biofilme inflamatório indolente, eventualmente desencadeando a transformação das células T. Sem dúvida, haverá mais características clínicas, de implantes e de pacientes que surjam com riscos associados, como métodos de fabricação e materiais.

Com o aumento da conscientização sobre a doença entre pacientes e médicos, um aumento dramático no número de casos identificados surgiu recentemente, refletindo o aumento da vigilância e notificação. É provável que o BIA-ALCL esteja na fase de “decolagem” de identificação de casos e continuará a experimentar um aumento exponencial. Infelizmente, números de

casos verdadeiramente precisos só se tornarão aparentes quando o diagnóstico da doença atingir um platô. Com números maiores, relatórios precisos e maior confiança dos registros, a capacidade de identificar e quantificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de BIA-ALCL será delineada. A variação dramática entre as regiões indica que fatores étnicos e genéticos estão implicados.

Atualmente, não é apropriado citar um risco global para essa doença, em virtude das variações geográficas e étnicas relatadas. Uma abordagem em duas frentes é necessária para gerenciar os subconjuntos distintos de mulheres “em risco”: aquelas que atualmente têm implantes texturizados de alta superfície e aquelas que desejam receber implantes mamários para fins estéticos ou reconstrutivos (necessitando educação, acompanhamento e triagem).

A ciência e as evidências estão em um ponto em que a modificação e a atenuação de alguns fatores de risco podem ser abordadas. Felizmente, a maioria dos casos (cerca de 80%) geralmente está presente nos estágios iniciais da doença, que é curável apenas com a excisão cirúrgica. Haverá, sem dúvida, uma mudança na seleção do tipo de implante pelo cirurgião, que, com as atuais tendências emergentes, impulsionará várias mudanças na fabricação e design de implantes, materiais e textura da superfície. Curiosamente, surgiram evidências revelando que a adesão metódica e vigilante ao plano de 14 pontos pode reduzir significativamente



os riscos, dando apoio substancial à teoria atual de uma transformação das células T em malignidade mediada por bactérias. Embora o plano de 14 pontos necessite ser avaliado exclusivamente no contexto do BIA-ALCL, a prevenção da contaminação do implante tem sido demonstrada como uma estratégia significativa para reduzir a contratura capsular e, portanto, tem também outros benefícios.

## RECOMENDAÇÕES

Baseado na literatura atual, os autores desse estudo sugerem fortemente que todas as pacientes submetidas à cirurgia de implante mamário com dispositivo texturizado devem fornecer consentimento informado que inclua uma discussão sobre os riscos de BIA-ALCL, com riscos específicos para pacientes e para o tipo de implantes discutidos antes da cirurgia. Nesse momento, seria aconselhável que o risco relativamente maior associado aos implantes texturizados de alta área

de superfície (graus 3 e 4) fosse comunicado claramente às pacientes, com um balanço de riscos e benefícios. É muito importante informar sobre os sinais e sintomas do BIA-ALCL, assegurando que as mulheres que recebem implantes estejam vigilantes em seu monitoramento, uma vez que os casos diagnosticados nos estágios iniciais da doença são iminentemente curáveis somente com intervenção cirúrgica.

À medida que o mecanismo patológico da doença seja esclarecido, começaremos a desenvolver um perfil de doença com contraindicações relativas e absolutas estabelecidas. Vários casos foram recentemente associados a mulheres com mutações germinativas e adquiridas de JAK/STAT e com a síndrome de Li-Fraumeni, que carregam a mutação oncogênica p53. Nesses casos e em mulheres após mastectomia por câncer de mama, a reconstrução com implantes mamários texturizados seria desaconselhável segundo os autores desse estudo. Pode ser

que haja uma mudança na reconstrução mamária com implantes, com uma tendência para técnicas autólogas, guiadas pela preferência da paciente e do cirurgião.

## CONCLUSÃO

Estamos começando a entender melhor o risco relativo e a prevalência do BIA-ALCL. Os autores sugerem que haverá um aumento contínuo no número de casos confirmados, muito provavelmente pela combinação de maior conscientização que leva a uma detecção mais frequente e/ou um aumento real na incidência com o crescimento do aumento mamário. Análises usando dados de vendas e vigilância radiológica populacional, em combinação com a captura de casos relatados, mostraram um risco diferencial para implantes com superfície texturizada de maior grau. É provável que haja avanços no entendimento da fisiopatologia e no papel da genética e/ou do microbioma da paciente em um futuro próximo. ●

## REFERÊNCIA

Collett DJ, Rakhurst H, Lennox P, Magnusson M, Cooter R, Deva AK. Current Risk Estimate of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma in Textured Breast Implants. *Plast Reconstr Surg*. 2019 Mar;143 (3S A Review of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma):30S-40S.

## NOTA

Segundo dados publicados pela FDA (Food and Drug Administration) em fevereiro de 2019, e de entrevista de Steven Nagel (FDA), nesse momento já há relatos da ocorrência de BIA-ALCL em mulheres expostas apenas a implantes lisos (sem história prévia de implantes texturizados).

### Referências

1. Breast Implant Associated-Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) – Letter to Health Care Providers (February 6, 2019). FDA. Acessado em 09/06/2019.
2. Medical Device Reports of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (Last Updated: February 6, 2019). FDA. Acessado em 9/6/2019.





APÓS CANCELAMENTO DO MUTIRÃO  
DE MASTOPLASTIA EM SALVADOR,  
PRESIDENTE DA SBCP-BA MOBILIZA  
COLEGAS PARA REALIZAREM AS  
CIRURGIAS SEM CUSTO PARA  
PACIENTES PREJUDICADAS

# União pelas **PACIENTES**

Por **DANIELE AMORIM**

Antes de uma paciente entrar na sala de cirurgia para fazer uma mastoplastia no sistema público de saúde (SUS), muitas etapas são ultrapassadas até a chegada do tão sonhado dia da operação. E para 10 pacientes do estado da Bahia, o final de toda essa jornada terminaria em 1º de dezembro de 2018, mas um imprevisto fez com que elas tivessem seus procedimentos cancelados.

Na data, o Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), que receberia o mutirão de mastoplastia, teve seu centro cirúrgico interditado por problemas no ar-condicionado e todas as mulheres participantes voltaram para casa sem suas cirurgias feitas. Na época do ocorrido, o jornal Correio 24h chegou a entrevistar algumas delas e as respostas eram semelhantes, como “eu estava esperando por isso há alguns anos”, “tive que pedir licença em meu trabalho para fazer a cirurgia”, “peguei dinheiro emprestado para fazer os exames e comprar as roupas adequadas depois do procedimento”.

Para que não tivessem suas expectativas frustradas, o presidente da Regional Bahia da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP-BA) e coordenador de Cirurgia Plástica do HUPES, José Valber Menezes, ligou para colegas cirurgiões plásticos de Salvador e cidades da região, para que cada um fizesse o procedimento em sua clínica particular sem custo para a paciente. “As pacientes estavam todas preparadas e solicitei aos colegas da Regional que são donos de clínicas e eles se ofereceram para operar todas. Telefonei para cada um e todos se mostraram sensíveis e operaram prontamente.”



## QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DE MASTOPLASTIA NA LITERATURA

O impacto da qualidade de vida ocasionada pela mastoplastia foi objeto de estudo na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP). O artigo *Impacto da mastoplastia redutora na qualidade de vida de pacientes portadoras de gigantomastia*, publicado no volume 24 da revista e assinado pelo membro titular da SBCP-BA Marcelo Sacramento Cunha com a participação do presidente da SBCP-BA, José Valber Mezezes, analisou o caso de 12 pacientes do sexo feminino com idades entre 18 e 42 anos que fizeram o procedimento de mastoplastia no período de julho de 2007 a março de 2008, no Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). As pacientes responderam questionários antes e após os procedimentos para que os pesquisadores pudessem analisar critérios subjetivos dos sintomas gerais causados pela gigantomastia, como mastalgia, dor cervical, ombros e lombar, cefaleia, parestesias e sensibilidades nas mamas. E também se atividades cotidianas como encontrar roupas no armário, fazer sexo, tomar banho, ir ao banheiro, levantar da cama ou se sentar eram difíceis por conta do peso das mamas. Depois do período pós-operatório, as dificuldades no vestuário, interferências na atividade sexual, tomar banho, levantar e sentar deixaram de ser um incômodo para todas as pacientes. Já sobre os sintomas físicos, as dores diminuíram progressivamente. Dores nas mamas, por exemplo, foram reduzidas em 41,6% das pacientes e as dores nos ombros tiveram redução de 66,7%.



No total, seis mulheres foram operadas nas seguintes clínicas particulares: Hospital de Centro de Especialidades e Cirurgia Plástica (HCCP), Clínica Selfday, Korpus, Clínica Nova Face e Hospital da Plástica. Além da realização do procedimento, elas continuam sendo assistidas no período pós-operatório por esses mesmos profissionais. Um desses cirurgiões plásticos foi o membro titular da SBCP Dr. Victor Araújo Felzemburgh, do HCCP. “O professor Valber ficou muito preocupado e entrou em contato comigo para fazer o procedimento. Pedi que ela viesse para conhecê-la e fazermos a cirurgia”, lembra. Desde o telefonema com a solicitação do procedimento até a realização da cirurgia, foram duas

semanas de espera. “Todos sabem que o professor Valber é um profissional dedicado à especialidade e que cuida bem de seus pacientes. Não houve motivos para recusar”, reitera Felzemburgh. A paciente atendida por ele é uma jovem que há 10 anos sofria com o peso excessivo das mamas por conta de dores na coluna e diminuição da capacidade respiratória por conta da pressão no tórax.

Além da importância de ações filantrópicas como essa, um dos motivos que levaram Felzemburgh a participar foi o entendimento sobre a dificuldade de acesso das pacientes que precisam fazer uma mastoplastia, mas não têm condições de arcar com a cirurgia no sistema privado, cujos preços variam de três a 10 mil





## Clínicas participantes da ação

Clínica CCP - Centro de Especialidades e Cirurgia Plástica  
 Dr. Elmar Felzemburgh e  
 Dr. Victor Felzemburgh  
 Clínica Selfday  
 Dr. João Porto Carrero  
 Korpus HP  
 Dr. Maurício Pinto e  
 Dr. Milton Falcão  
 Clínica Nova Face  
 Dr. Valber Menezes e  
 Dr. Humberto de Campos  
 Clínica de Cirurgia Plástica Dr. Júlio Monteiro  
 Hospital da Plástica  
 Dr. Vinicius Moitinho

Seis pacientes que iriam fazer suas mamoplastias no Hospital Edgard Santos (HUPES) foram prontamente atendidas por cirurgias plásticas em suas clínicas privadas. Nas fotos, estão (1) a equipe do Dr. Júlio Monteiro, (2) a equipe do Dr. Victor Felzemburgh; e (3) os cirurgões Dr. Maurício Pinto e Dr. Milton Falcão

reais. “A formação do médico deve estar pautada pela questão do cuidar. Devemos manter em mente que o resultado de todo o reforço de mais de 11 anos de formação deve estar focado no atendimento ao paciente. E é comum ver na cirurgia plástica casos de pessoas que têm dificuldades em fazer esses procedimentos no SUS. Por isso, conseguimos uma adesão tão boa, os colegas sabem da dificuldade dos pacientes”, explica.

Opinião similar tem o cirurgião plástico e membro da SBCP Dr. João Porto Carrero, da Clínica Selfday, que também fez o procedimento a pedido do presidente da SBCP-BA. “A demanda para o procedimento é muito grande no estado, e a paciente não tinha recursos para

fazer no sistema privado. Então nós fizemos o possível para fazer algo em prol da população”, explica. O presidente da Regional Bahia da SBCP também ligou para Carrero lhe explicando a situação, e a cirurgia foi feita após alguns dias do cancelamento no HUPES. “Só foi um remanejamento do local. A paciente veio, fez uma consulta com a minha equipe e nós a operamos.”

O sucesso da ação filantrópica entre os associados da Regional Bahia é um indício de fortalecimento da especialidade em todo o estado. “É muito bom saber que temos esse perfil de profissionais e, principalmente, de colegas em nossa região. Foram cirurgões que se mostraram unidos em um espíri-

to cooperativo, prontos para ajudar a resolver eventuais problemas. Não acho que tenha sido algo pessoal em razão do meu pedido, e sim algo feito pela especialidade para a sociedade como um todo”, reitera Menezes. “As pacientes ficaram felizes da vida e não tiveram problemas pós-operatórios. Temos uma fila de espera de três anos no Hospital das Clínicas. Há aproximadamente 300 mulheres esperando por esse procedimento.” As quatro pacientes que não foram operadas nas clínicas particulares passarão pelo procedimento nos próximos meses no Hospital Universitário Professor Edgard Santos. ●

# EM (CONTÍNUA) DEFESA DA ESPECIALIDADE

DE OLHO NO AUMENTO DE PROCEDIMENTOS  
ESTÉTICOS SENDO FEITOS POR NÃO MÉDICOS,  
SBCP TRABALHA CONTINUAMENTE PARA BARRAR  
ATUAÇÃO DESSES PROFISSIONAIS

Por **DANIELE AMORIM**

A existência cada vez mais recorrente – e preocupante – de profissionais de outras áreas em procedimentos estéticos é uma realidade na rotina profissional da cirurgia plástica. Segundo o artigo *O perfil do cirurgião plástico paranaense*, publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica – Ano 12, Vol. 27, 57,1% dos entrevistados admitem que a inserção desses não médicos no mercado estético interfere no cenário profissional.

Segundo o advogado e responsável pelo Departamento Jurídico da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Carlos Magno dos Reis Michaelis Júnior, o exercício desses profissionais não médicos em procedimentos que competem ao trabalho de um cirurgião plástico aumentou após a publicação da Lei nº 12.842/13 - conhecida popularmente como Lei do Ato Médico. Para ele, os vetos da ex-presidente Dilma Rousseff em diferentes pontos da Lei trouxeram lacunas para uma interpretação

híbrida “que possibilitou a brecha para que outros Conselhos da área da saúde começassem a legislar em causa própria”. O trecho ao qual ele se refere é o Artigo 4º, que define quais são as atividades privativas do médico, e, em específico, ao Inciso I, que descrevia a prática de “formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica”.

A má-fé dos Conselhos de outros profissionais de saúde que encontraram nesse veto uma forma de legalizar práticas correlatas médicas aos seus próprios campos de atuação foi explicada pelo conselheiro do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Salomão Rodrigues Filho, em uma reportagem publicada no site do CFM. “Em razão desse veto, criou-se uma cultura, incitada por má-fé, de que qualquer profissional poderia realizar o diagnóstico nosológico. Esse entendimento, que pode ser facilmente contestado, é flagrantemente antijurídico, falseado e faccioso”, explica.

“OS MÉDICOS  
TINHAM UMA  
NOÇÃO MUITO  
CLARA DE LIMITE  
DA ÁREA DE  
ATUAÇÃO, E  
ISSO ACABOU SE  
PERDENDO”  
DR. PEDRO NAHAS



Além de esbarrar em aspectos fundamentais da ética médica, resoluções que autorizam não médicos a realizarem procedimentos da área da medicina contribuem com uma concorrência desleal. Como o cirurgião plástico precisa custear o trabalho de outros membros da equipe, os instrumentos utilizados e drogas usadas nas cirurgias, o preço do procedimento acaba sendo muito maior do que o feito por profissionais de outras áreas da saúde. “Os pacientes que acabam optando em fazer essas intervenções com não médicos são seduzidos por preços baixos e também, com o hedonismo livre em questão, a publicidade médica (desses profissionais)”, reforça o responsável pelo Departamento Jurídico da SBCP. Para divulgar seus procedimentos, os médicos devem seguir o Manual de Publicidade Médica do CFM e outras duas resoluções em relação ao tema (leia mais na reportagem da editoria *Para sua Prática*), no entanto, essa mesma rigidez não é cobrada em outras profissões na área da saúde. O advogado cita, por exemplo, a Resolução 196/2019 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que regulamenta a publicação de fotos antes e depois de procedimentos odontológicos nas redes sociais. Essa mesma prática é proibida para profissionais da medicina pela Resolução CFM nº 1.974/11.

No entanto, apesar das últimas resoluções aprovadas por esses outros Conselhos Federais, a SBCP está atenta a qualquer normativa desses órgãos que ultrapasse o escopo profissional dos cirurgiões plásticos. Uma dessas recentes atuações aconteceu de forma conjunta com a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) contra a Resolução nº 198/2019 do CFO, que “reconheceu a harmonização orofacial como especialidade odontológica, permitindo aos dentistas o uso da toxina botulínica e de preenchedores faciais na região orofacial e em áreas anexas, bem como a realização de procedimentos com vistas a harmonizar os terços superior, médio e inferior da face”.

Outro ponto de preocupação da SBCP é a atuação de médicos não especialistas nas áreas de cirurgia plástica. Segundo a Lei Federal nº 3.268/1957, que criou os Conselhos de Medicina, todo recém-egresso da faculdade de medicina pode realizar procedimentos na área médica. Mas ser somente graduado em medicina não dá respaldo profissional para que o não especialista realize um bom procedimento correlato à cirurgia plástica. “Até alguns anos atrás, o Brasil não tinha essa enorme quantidade de escolas de medicina e os professores conseguiam colocar na



O presidente da SBCP-PR, Dr. Luciano Busato, foi responsável por corrigir uma otoplastia feita por um cirurgião geral

mente dos formandos essas orientações, mas parece que hoje tem sido em vão. Os médicos tinham uma noção muito clara de limite da área de atuação, e isso acabou se perdendo”, opina o coordenador da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica do CFM, Dr. Pedro Nahas.

### FORÇA-TAREFA EM PROL DA ESPECIALIDADE

Para defender os interesses de todos os problemas elencados pela invasão de outros profissionais em procedimentos correlatos ao trabalho do cirurgião plástico, a SBCP criou o Projeto Nacional de Defesa da Especialidade. “Quando ele teve início, a Sociedade estava sendo absurdamente vítima da deturpação da Lei do Ato Médico. Então a Diretoria da SBCP começou a comunicar todos os órgãos legais, para se mobilizar internamente, como Ministério Público, Conselho Federal e poder judiciário”, explica Michaelis Jr.

Até hoje, dezenas de ações foram protocoladas na justiça para deter a invasão da especialidade. Mas, segundo o advogado, ainda há muito a ser feito pela Sociedade, pois, com a justiça anulando as resoluções de alguns Conselhos Federais de outras profissões, os mesmos órgãos aprovam outras emendas que

## DENTRO DO CONSULTÓRIO

O presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional Paraná (SBCP-PR), Luciano Busato, já passou pela situação de ter que corrigir um problema causado por um médico não especialista. Há alguns anos, um paciente o procurou após uma otoplastia feita por um cirurgião geral e não ter o resultado esperado da intervenção cirúrgica. “A orelha de abano não foi corrigida, havia uma cicatriz na região superior, mas o profissional tirou um pouco de pele e não fez um trabalho na cartilagem, o que de fato daria um resultado ideal ao procedimento.”

Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), é notável a percepção do quanto os pacientes podem ficar insatisfeitos com procedimentos plásticos malsucedidos feitos por não especialistas ou não médicos. O órgão realizou um levantamento de janeiro de 2001 a julho de 2008 sobre processos relacionados a cirurgias plásticas e apontou que 48% dos profissionais não tinham título de especialidade médica, 49,5% eram de outras especialidades não relacionadas à cirurgia plástica e apenas 2,1% de fato eram cirurgões plásticos.

continuam autorizando procedimentos estéticos para não médicos.

“Nossa meta para este ano, pelo Projeto Nacional de Defesa da Especialidade, é conseguir atrelar esses dois elementos, ou seja, a prática recorrente e continuada (do respeito) do ato privativo de uso exclusivo da medicina típica conduta criminal e a Sociedade começará a pedir para órgãos legais a prisão, em flagrante, e a criminalização dos profissionais que trabalham nesse sentido”, revela o advogado e responsável pelo Departamento Jurídico da SBCP. ●





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 13 A 16 DE NOVEMBRO DE 2019



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
**CIRURGIA PLÁSTICA**



13º Congresso do DESC foi o local de encontro para a atualização do regimento da Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios da SBCP

## Regimento atualizado e dois novos prêmios instituídos: novidades na Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios

A Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios da SBCP, coordenada pela Dra. Lydíia Masako Ferreira, promoveu durante o 13º Congresso do DESC deste ano, em São Paulo, uma análise e atualização de seu regimento, com o objetivo de facilitar a clareza das normas. Os cirurgiões plásticos membros da Comissão Alessandra Grassi, Max Domingues Pereira e Sylvio Correa da Silva Junior releram, discutiram e reescreveram item por item do regimento durante o Congresso. “Graças a esse empenho,

o regimento se tornou mais claro e possibilitou acrescentar dois prêmios, que foram indicados pela Diretoria da SBCP e aprovados em consulta ao CD: o Prêmio Jorge Fonseca Ely – Outros Temas Reconstructiva e o Prêmio Ricardo Baroudi – Outros Temas Estética”, explica Lydíia.

O Prof. Dr. Jorge Fonseca Ely foi professor da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) de 1964 a 2000, atuando na área de cirurgia plástica. Ele foi pioneiro no reimplante de mão no Bra-

sil e atuou como chefe do Serviço de Cirurgia Plástica da Santa Casa da cidade. Considerado uma sumidade no campo da cirurgia plástica nacional, Dr. Baroudi fundou, em 1969, o Serviço de Cirurgia Plástica da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, do qual foi coordenador até 1973. Ele foi presidente da SBCP por duas gestões na década de 1970. Com os dois novos prêmios, os membros sócios da SBCP podem concorrer com seus trabalhos científicos em até 15 categorias.





&



**31 Julho - 3 Agosto  
2019**  
**Barra da Tijuca  
Rio de Janeiro / RJ**

## DESTAQUES DO PROGRAMA CIENTÍFICO



James  
Stuzin



Steven  
Fagien



Alfredo  
Hoyos



Rod  
Rohrich



### EVENTO ÚNICO

Pela primeira vez fora dos Estados Unidos, BAKER GORDON Symposium com exclusividade no Rio.

### MASTER SESSIONS

Lipoaspiração de alta definição, Face lift, Blefaroplastia, Rinoplastia, Preenchedores Faciais & Fat Grafting.

**CIRURGIAS AO VIVO  
PALESTRAS, WORKSHOPS  
NETWORKING,  
EXPOSITORES INTERNACIONAIS**

### PRESIDENTIAL DINNER

Evento social destaque no Copacabana Palace

Mantenha-se atualizado,  
inscreva-se em  
**+55 (21) 98496-4965**  
**contato@sbcpr-j.org.br**  
**www.bakergordoninrio.com**



## Mutirões de cirurgias plásticas reparadoras da SBCP beneficiaram 261 pacientes do SUS nos estados do Paraná, Goiás e Minas Gerais

A maratona de ações humanitárias realizadas todos os anos pela SBCP e Fundação IDEAH já produziu frutos neste ano. A primeira ação, realizada em 20 e 21 de março, beneficiou 71 pacientes nas cidades de Goiânia e Catalão. Eles estavam na fila

do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar algum procedimento reparador, como retirada de tumores de pele, correção de orelhas de abano, blefaroplastia, entre outros. A ação ocorreu na esteira da 32ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia

Plástica, realizada entre 21 e 23 de março no estado. Participaram da ação o Hospital Geral de Goiânia, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), Hospital Araújo Jorge e Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), além das Santas Casas de Goiânia e de Catalão. “Tivemos nesse mutirão a maior participação de emissoras cobrindo o evento. Graças aos esforços do presidente da Regional, Dr. Sérgio Augusto da Conceição, da tesoureira Dra. Raquel Eckert Montandon e do coordenador



Desde o começo do ano, a Fundação IDEAH e a SBCP realizaram ações humanitárias nos estados de Goiás, Paraná e Minas Gerais

do DAS local, Dr. Nelson Fernandes de Moraes, o mutirão teve resultados expressivos”, destaca o diretor do Departamento de Ação Social da SBCP, Dr. Victor Adissi.

Em abril, no Paraná, 107 pacientes que esperavam na fila do SUS foram atendidos pelos médicos voluntários do mutirão realizado com apoio da Regional da SBCP do estado para corrigir deformidades, malformações e recuperar a aparência do corpo depois de tratamentos contra doenças como o câncer. Na capital, 101 cirurgias foram realizadas no Hospital do Trabalhador, Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Hospital Cajuru – Santa Casa, Hospital Erasto Gaertner e Hospital São Vicente. Já outras cinco cirurgias para remoção de tumores de pele foram realizadas no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, no norte do Paraná, além de um procedimento de reconstrução palpebral em uma criança na Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Uma comitiva formada pelo presidente da Fundação

IDEAH, Dr. Pedro Martins, o presidente da Regional Paraná, Dr. Luciano Busato, e Dr. Victor Adissi visitou os hospitais participantes da ação, que precedeu a 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica, realizada entre 25 e 27 de abril em Curitiba.

Em 18 de maio, o mutirão da SBCP chegou a Poços de Caldas, em Minas Gerais, onde realizou 83 blefaroplastias superiores em pacientes do SUS. A ação teve a participação de 27 cirurgiões plásticos e cinco unidades de saúde da cidade participaram: Hospital Municipal Vereador Gilberto de Mattos, Hospital Santa Casa e Hospital Poços de Caldas, além da Clínica Dr. Victor Adissi e Clínica Dr. Moacyr Nabo. Os seis cirurgiões plásticos de Poços, responsáveis pela avaliação do pré e condutas na recuperação do pós-operatório, receberam os cirurgiões voluntários vindos das cidades de Alfenas, Pouso Alegre, Itajubá, São Lourenço, Juiz de Fora, Belo Horizonte, São Paulo, Ribeirão Preto e Rio de Janeiro. “A presença do prefeito e do secretário de Saúde demonstrou a importância do mutirão para a cidade e população. Eles ficaram admirados com o deslocamento e participação dos cirurgiões com o intuito de promover as ações humanitárias”, destaca Adissi.

## PRESIDENTE DA SBCP PALESTRA NO III FÓRUM DE CIRURGIA GERAL DO CFM

O presidente da SBCP, Dr. Níveo Steffen, esteve presente no III Fórum de Cirurgia Geral do Conselho Federal de Medicina (CFM), evento que discutiu temas como mercado de trabalho e competências das especialidades cirúrgicas, integrando a programação do XXXIII Congresso Brasileiro de Cirurgiões (CBC), realizado em 3 de maio no Centro Internacional de Convenções do Brasil, em Brasília (DF). No período da tarde, a programação do Fórum contou com apresentações dos presidentes das sociedades de todas as especialidades cirúrgicas para debater as competências profissionais. Em sua apresentação como representante da SBCP e da cirurgia plástica, Steffen palestrou sobre as competências da especialidade, seu conteúdo programático, os inúmeros frutos da parceria com a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do Ministério da Educação e a busca incessante na qualificação da formação dos cirurgiões plásticos.



## Força-tarefa sobre ALCL é criada em reunião com AMB

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) participou, em 24 de maio, de uma reunião na sede da Associação Médica Brasileira (AMB), em São Paulo, com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) para discutir os aspectos referentes à segurança do uso de implantes mamários e, em particular, dos casos recentes de linfoma anaplásico de grandes células (ALCL).

Um dos resultados do encontro foi a organização de uma força-tarefa para a criação de um Comitê de Estudos Científicos sobre o ALCL. “Saímos da reunião bastante seguros porque criamos essa força-tarefa



unindo várias especialidades que fazem parte da AMB, como a mastologia, hematologia, patologia, oncologia e radiologia, para a criação desse Comitê de Estudos Científicos sobre todas as vertentes que dizem respeito a essa doença rara, visando à segurança dos pacientes”, afirma Steffen. “Vamos fazer essa força-tarefa multidisciplinar

com cirurgiões plásticos, mastologistas, radiologistas e patologistas à frente discutindo o ALCL e reunindo todos os casos, não só da cirurgia plástica, mas também da mastologia, para ver se confirmam a relação dos implantes mamários, sendo esse ‘grande risco’ à doença, o que aparentemente não é”, aponta Piassi.

Com a SBCP à frente, grupo multidisciplinar sobre ALCL tem o intuito de discutir a segurança do uso de implantes mamários

## Mais de mil associados participam do Censo SBCP 2018

O tradicional Censo SBCP, a principal pesquisa que norteia o mercado de trabalho da cirurgia plástica no Brasil, teve a participação de 1.090 associados de várias regiões do País (desse total, 503 respostas estavam completas). Todos responderam a um

questionário on-line. Segundo o coordenador da Comissão de Pesquisa e Estatística da SBCP, Dr. Luiz Ishida, responsável pela produção da pesquisa, todos os dados que servem de base para o Censo 2018 já foram coletados e enviados para análise

estatística. “Os dados são referentes às cirurgias plásticas estéticas e reconstrutoras realizadas durante 2018. O Censo vem sendo realizado a cada dois anos, e já ocorreu em 2014, 2016 e 2018. A pesquisa será divulgada em breve”, afirma Ishida.



Presidente Bolsonaro reuniu-se com pesquisadores para falar sobre o uso da pele de tilápia para tratamento de queimadura

## Membro titular da SBCP participa de reunião com presidente da República

O presidente da República, Jair Bolsonaro, e o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, receberam em 9 de maio, no Palácio do Planalto, os três pesquisadores responsáveis pela pesquisa da técnica que usa a pele de tilápia para tratamento de queimados no Brasil: o cirurgião plástico e membro titular da SBCP Edmar Maciel Lima Júnior, presidente do Instituto de Apoio ao Queimado e membro titular da SBCP, quem fez a apresentação dos resultados dos estudos; Dr. Odorico Moraes, coordenador do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos da Universidade Federal do Ceará; e Dr. Marcelo Borges, pesquisador que desenvolveu os primeiros projetos sobre o uso da pele de tilápia.

“O ministro e o presidente falaram sobre o grande interesse em ter esse produto no arsenal do SUS para tratar pacientes vítimas de queimaduras, na rede pública. Houve um compromisso em acelerar os trâmites para colocar o produto na tabela do SUS, após o registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária”, explica Lima Júnior. Elogiada pelo presidente Bolsonaro, a técnica criada pelos brasileiros com a pele de tilápia funciona como um curativo biológico, reduzindo o risco de infecção e, sobretudo, a dor característica no tratamento das queimaduras. O tratamento já vem sendo utilizado de maneira experimental no Ceará, Paraná, Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás e Pernambuco.

## MANAUS RECEBERÁ PELA PRIMEIRA VEZ A JORNADA NORTE-NORDESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA

Com o tema *Contorno Corporal*, Manaus sediará, pela primeira vez, uma Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica: em sua 34ª edição, a ideia de fazer a Jornada na cidade é unir o útil ao agradável. “Será uma oportunidade de conhecer uma região maravilhosa e discutir a Lipo HD, o tratamento do abdômen e outros temas”, destaca o coordenador do Departamento de Eventos Científicos (DEC) da SBCP, Dr. Eduardo Luiz Nigri dos Santos. O tema da aula do Programa de Educação, Ensino e Capacitação Continuada (PEECC) da SBCP na Jornada ainda está em definição, segundo o coordenador do PEECC, Dr. José Octávio Gonçalves de Freitas. “O PEECC tem se mostrado muito eficiente e se apresentando nas Jornadas e Congressos com uma alta participação não somente de residentes (que, ao assinarem a lista de presença, recebem certificado que conta pontos no currículo da prova de especialista), mas também, surpreendentemente, de especialistas e titulares na busca pela atualização profissional”, destaca Freitas.

A Jornada acontece entre 26 e 28 de setembro.

## Editores da *Plastiko's* participam da 5ª Jornada de Cirurgia Plástica FMRP-USP

Organizada pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), a 5ª Jornada de Cirurgia Plástica FMRP-USP foi realizada em 29 e 30 de março, discutindo temas atuais em cirurgia plástica baseada em evidências e novas perspectivas na cirurgia reparadora e estética. O evento, que teve apoio da SBCP Regional São Paulo (representada pelo presidente Dr. Elvio Bueno Garcia, e pelo

secretário Felipe Lehmann Coutinho), reuniu cirurgiões plásticos membros da SBCP, estudantes de medicina de Ligas de Cirurgia Plástica e residentes e pós-graduandos em cirurgia plástica membros da SBCP. Os editores da *Plastiko's* participaram da Jornada: Dr. Pedro Coltro como um dos organizadores (junto com o Dr. Jayme Farina Jr), e Dr. André Cervantes como um dos palestrantes. O presidente da SBCP, Dr. Níveo



5ª Jornada abordou cirurgia plástica baseada em evidências e novas perspectivas na especialidade

Steffen, esteve presente no encontro, juntamente com o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans Loma.

## SBCP PARTICIPA DO DIA DA BOA VONTADE, MUTIRÃO QUE ANTECEDE O RECMAMA-NE

Antecedendo a terceira edição do Simpósio de Reconstrução Mamária, também conhecido como RECMAMA-NE, que aconteceu em 15 de março em João Pessoa, na Paraíba, a SBCP participou da ação solidária chamada Dia da Boa Vontade, uma parceria entre a Rede Feminina de Combate ao Câncer da Paraíba e o Hospital Napoleão Laureano. Foram realizadas cirurgias de reconstrução das mamas em 13 mulheres de baixa renda no Hospital.

Um dos organizadores do encontro foi o cirurgião plástico responsável pela coordenação dos Capítulos da SBCP, Dr. Antonio Roberto Bozola, que participou da ação com outros 35 profissionais de vários estados. "Agradeço aos organizadores do Dia da Boa Vontade por me proporcionarem a oportunidade de ajudar e trocar conhecimento com meus colegas. Momentos que ficam sempre na memória e no coração", afirma Bozola. Quem tam-

bém marcou presença na ação foi o coordenador da Comissão de Assuntos do Ministério da Educação e do Departamento de Serviços de Ensino Credenciado (DESC), Dr. Salustiano Gomes Pinho Pessoa: "Foi uma imensa alegria participar novamente dessa ação humanitária ao lado de ilustres colegas". Os dois, além da secretária adjunta da SBCP, Dra. Marcela Cammarota, participaram do RECMAMA-NE.



# Cremsp lança livro sobre assédio moral na formação médica com participação da SBCP

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremsp) lançou no dia 17 de maio, em sua sede, o livro *Assédio Moral na Formação Médica: Conscientizar para Combater*. O advogado especialista em direito à saúde e assessor jurídico da SBCP, Carlos Michaelis Jr., é um dos 15 autores que publicaram artigos no livro. O tema escrito por ele é *Prevenção do assédio moral: legislação vigente e jurisprudência*, tendo como um dos objetivos sugerir iniciativas práticas quando o acadêmico ou residente se sentir assediado. A publicação, voltada para estudantes, residentes, supervisores e instituições de ensino médico, traz ainda orientações sobre aspectos legais inerentes ao assédio, propõe medidas para enfrentá-lo e outras informações úteis para desmitificar o assunto. “Um dos coordenadores é o Dr. Edoardo Filippo de Queiroz Vattimo, que é conselheiro do Cremsp e



Assessor jurídico da SBCP escreveu capítulo sobre aspectos legais para a prevenção de assédio moral

gentilmente me convidou para essa coautoria. O livro tem um núcleo de coautores de formação elevadíssima para falar do assédio na formação médica. Meu reconhecimento e agradecimento aos organizadores do livro e à gestão do Cremsp”, declara o advogado. O livro está disponível para *download* no site do Cremsp.

## INGRESSO NO QUADRO ASSOCIATIVO

Conforme Artigo 56 do estatuto vigente da SBCP, os colegas a seguir solicitam ingresso no Quadro Associativo da SBCP. Todos os demais membros

têm o prazo de 30 dias, a contar desta publicação, para se manifestarem. Caso se comprove alguma irregularidade, retornará ao DEPRO para reavaliação.

### Ingresso aspirante a membro em treinamento

Dr. Fábio Zawitoski - SP

### Ingresso membro associado

Dr. Luiz Guilherme de Moura Lopes - PR



13º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica aconteceu nos dias 24 e 25 de maio, em Ouro Preto (MG)

## Suplemento especial da RBCP é entregue durante o 13º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica

Uma edição especial da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), publicação oficial de divulgação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), foi entregue durante o 13º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica, organizado pela Regional Minas Gerais e que aconteceu em 24 e 25 de maio no Centro de Convenção da Universidade

Federal de Ouro Preto (UFOP). A Revista traz 33 trabalhos selecionados pelo Comitê Editorial da RBCP. Nessa edição do evento, realizado desde 2007, os principais temas discutidos foram as complicações pós-operatórias, segurança do paciente e defesa profissional. Participaram do encontro o secretário-geral da SBCP, Dr. Dênis Calazans Loma, além dos diretores do DEPRO e DEC.

“Esse evento tem grande importância para a cirurgia plástica: nele, discutimos nossa realidade nas clínicas, consultórios e centros cirúrgicos, onde complicações e intercorrências podem acontecer”, afirmou o presidente da SBCP, Dr. Nívêo Steffen, no editorial do suplemento. Dirigido aos cirurgiões plásticos e residentes associados à entidade, o evento contou também com a participação de profissionais de outras áreas médicas e da área jurídica. “Parabenizo a Regional Minas Gerais, nas pessoas do Dr. Alexandre Meira e sua equipe, por tão grandioso e pertinente Simpósio”, escreveu. Presidente da SBCP-MG, Meira agradeceu o empenho de todos na realização do evento. “Agradeço a todos que aceitaram o convite e enviaram seus trabalhos para que pudessem ser apreciados e inclusos nesse complemento da RBCP.” O suplemento está disponível no site [rbc.org.br](http://rbc.org.br).

## DECOM lança nova versão do app da SBCP na 35ª Jornada Sul-Brasileira

O Departamento de Comunicação (DECOM) da SBCP aproveitou a 35ª Jornada Sul-Brasileira de Cirurgia Plástica, realizada em abril na cidade de Curitiba, para lançar a nova versão do aplicativo da SBCP, ferramenta criada em 2016 para auxiliar seus associados. A nova proposta de aplicativo já havia passado por um “test drive” no Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica do ano passado, sendo aprovada com mais de mil acessos. “Essa avaliação nos permitiu seguir adiante no projeto de ampliação do aplicativo para envolver todas as principais vertentes da comunicação dentro da SBCP: eventos e toda sua programação,

revistas científicas com todo seu conteúdo, Plastiko’s, informativos e *network*”, explica o diretor do DECOM, Dr. Carlos Casagrande.

A diretora adjunta do DECOM, Dra. Marcela Cammarota, explica que todo esse conteúdo já está disponível no aplicativo. “E ainda estamos aprimorando a ferramenta para que seja cada vez mais interativa durante os eventos, permitindo contato com os palestrantes, perguntas e avaliação dos conteúdos apresentados nas palestras e mesas-redondas”, reforça a diretora. Além disso, as redes sociais da SBCP foram ampliadas e hoje estamos presentes no Instagram, Facebook, Twitter e

LinkedIn, que se tornaram um importante meio informativo que atinge rapidamente um número significativo de seguidores e têm sido aliados importantes para reforço da marca. “O DECOM permanece acompanhando o dia a dia da cirurgia plástica e levando para os associados um conteúdo exclusivo e cada vez mais ágil de informação e muito atuante durante as situações que necessitam rápida atitude de nossa especialidade”, completa Casagrande.



**ONDE BAIXAR A NOVA VERSÃO?**

Google Play → [goo.gl/LvLGN](https://goo.gl/LvLGN)  
 Apple Store → [goo.gl/mgTZvX](https://goo.gl/mgTZvX)

## APROVADOS DURANTE A 39ª JORNADA

Confira a relação dos aprovados no exame para ascensão a Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), realizado em 21/6/2019, durante a 39ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica. Parabéns aos aprovados!

Alieksei Clairefont de Andrade Mello  
 Auro Marcos Levy de Andrade Filho  
 Daniel Sundfeld Spiga Real  
 Fernando Marcos Mattioli  
 Flavio Jun Yokoyama  
 Jose da Conceição Carvalho Júnior  
 Ryane Schmidt Brock  
 Silvio Evandro Daniel Hernandez  
 Jose Romero de Almeida Ferreira Filho  
 Victor Araujo Felzemburgh



Dr. Nelson Sarto Piccolo

## CHANCELER DA SBCP PARTICIPA DO 4º CURSO DE QUEIMADURAS NO ICP

O cirurgião plástico Nelson Sarto Piccolo, chanceler da SBCP, participou da quarta edição do Curso de Queimaduras. O evento, promovido pelo Instituto de Cirurgia Plástica do Rio (ICP), aconteceu em 4 de maio, no Rio de Janeiro. As palestras gratuitas tiveram como tema a cirurgia de mão. O Curso, coordenado pelos Drs. Francesco Mazzarone e Mônica Piccolo, teve a participação de 60 pessoas.

### Coordenação dos Capítulos

Parte importante da grade de eventos do 56º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica, os cursos promovidos pela Coordenação dos Capítulos já estão praticamente prontos, segundo o responsável pela Coordenação dos Capítulos, Dr. Antonio Roberto Bozola. Parte das novidades são os cursos com quatro horas inseridos na grade do DEC, além dos cursos práticos. “É uma boa evolução e devemos pensar em melhorar mais”, afirma Bozola. “Ao próximo coordenador, vamos propor que faça parte do DEC para ganharmos em agilidade, facilidade e economia, além de propor a redução e a união de alguns Capítulos que são confluentes”, afirma.

## SBCP, SBD e AMB divulgam recomendação sobre a divulgação de imagens de pacientes

A Associação Médica Brasileira (AMB), a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) externam a preocupação sobre a notícia veiculada em grupos de WhatsApp e redes sociais referente ao processo judicial 1016872-29.2019.4.01.3400, em curso na Seção Judiciária do Distrito Federal, que permitiu a uma médica, em caráter liminar, a divulgação de imagens de pacientes em situações prévias e posteriores à realização de procedimentos.

A decisão tem caráter provisório e não gera efeito a terceiros, já que é voltada a um pleito individual. Cabe destacar que estamos envolvidos com o tema de forma extremamente criteriosa, uma vez que há divergência entre esta decisão judicial e as resoluções do CFM nº 1974/2011 e 2126/2015.

A AMB, SBCP e SBD estão em contato permanente com o CFM, ante toda desorientação criada pelas notícias veiculadas nos últimos dias, inclusive colocando seus departamentos jurídicos à disposição do CFM para contribuir com o necessário.

Diante de uma imprescindível condução ética no exercício das boas práticas da medicina, até que haja posicionamento por parte do CFM, é importante destacar a necessidade de cautela pelos associados das instituições que assinam conjuntamente a presente nota.

Aguardamos as manifestações do CFM, que é quem detém a competência para supervisionar a ética médica no Brasil. (São Paulo, 8 de julho de 2019).



## COORDENAÇÃO DO DESC PALESTRA NA XVIII BIENAL

Com o tema *Ensino Médico*, o coordenador da Comissão de Assuntos do Ministério da Educação e do Departamento de Serviços de Ensino Credenciado (DESC), Dr. Salustiano Gomes Pinho Pessoa, participou da XVIII Bienal, evento promovido em 23 e 24 maio pela Academia Cearense de Medicina no Hotel Sonata de Iracema, em Fortaleza (CE). O coordenador falou sobre as atualidades e perspectivas da formação do especialista médico no Brasil. "Foi uma satisfação imensa reencontrar diversos e ilustres acadêmicos como os Profs. Drs. Pedro Henrique Saraiva Leão, Djacir Freire de Figueiredo e Flávio Leitão, além do



Dr. Salustiano Gomes Pinho Pessoa

amigo cardiologista Ricardo Pereira, sem falar nos outros ilustres profissionais que fazem parte da história da medicina em nosso estado."

## SBCP É RECONHECIDA PELA ASSOCIAÇÃO MEXICANA DE CIRURGIA PLÁSTICA, ESTÉTICA E RECONSTRUTIVA

Entre 19 e 23 de fevereiro, a Associação Mexicana de Cirurgia Plástica, Estética e Reconstructiva (AMPCER) realizou seu 50º Congresso Anual Internacional, na cidade de León. O presidente da SBCP, Dr. Nívoo Steffen, representou a cirurgia plástica brasileira no encontro. A SBCP foi escolhida como "sociedade irmã". "Fomos recebidos de

forma calorosa e hospitaleira, reforçando a importância que a SBCP representa no cenário internacional, uma conquista construída ao longo de sua história. Fomos distinguidos numa cerimônia belíssima. Saímos fortalecidos como sociedade de vanguarda", celebra o presidente. Participaram o coordenador da Comissão de Pesquisa e Estatística da SBCP, Dr.



SBCP apresentou cinco aulas em congresso da Associação Mexicana de Cirurgia Plástica

Luiz Ishida, e a coordenadora da Comissão de Concursos e Concessão de Prêmios, Dra. Lydia Masako Ferreira.

## LISTA DOS APROVADOS

Confira a seguir a lista dos aprovados no Exame de Suficiência para obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Plástica, realizado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), no ano de 2019:

Ademir Roberto Pelizzari Júnior  
Adriano Mesquita Bento  
Agnaldo Gonçalves C. Filho  
Airon Rafael Saviscki  
Alex Chi  
Alexandre Lopes Martins Filho  
Alexandre Simoes Neri Leal  
Alexandre Vieira Kobayashi  
Alexandre Wagner e Silva dantas  
Aline Carvalho Dinali  
Aline Franco Goto  
Aline Lobato de Sousa  
Aline Sponchiado Assoni  
Aluísio Gonçalves Medeiros  
Amanda Figueira Bussade  
Ana Leticia Gomes da Silva  
Ana Paula Rizzo Trotta  
Andre Alff Veneziani  
André Campoli Frisina  
Andre Fraga Lopes  
Andre Gustavo Maschio  
Andre Luis Mourao O. Melo  
Andre Perez M. Sarmento  
Andrea Carneiro L. Mariz Alvares  
Antonio de Padua Souto Junior  
Antônio Fernando R. Marques  
Antonio Rivas Galindo Neto  
Ary Santos Silva  
Barbara de Castro Fonseca  
Bianca Silva Gonçalves  
Bruna Jacobowski  
Bruna Lee damasceno  
Bruno della Méa Gasperin  
Bruno Lopes da Silva Ramos  
Bruno Roberto Giannini Marini  
Bruno Veloso de Souza  
Caio Matsucuma Uemura  
Carina Carvalho de Padua  
Carlos Augusto Z. de Figueiredo  
Carlos Jose Gaspar Junior  
Carolina Gomes Cachola  
Cassia Cristine Simon  
Cecilia Rosa Lontra Ruiz  
Cesar Lamark de S. A. Junior  
Cintia Benedicto Zandona  
Clarissa Lima Vilela Moreira  
Claudia Moura Ribeiro da Silva  
Claudio H. Sant Ana T. dos Santos  
Claudio Messias Moraes  
Clebiz Bezerra de Melo  
Cristiano Scartazzini  
Dafne Pacheco Lacombe  
Daniel de Moraes Tavares  
Daniel Matos Gaspar  
Daniel Ribeiro Lopes  
Daniel Soares Estrela Abrantes

Daniela Centurion Shirata  
Daniela Rocha Franco Drumond  
Danielle de Carvalho Mantovani  
Danielle Morimoto  
Danilo Patini de Souza  
Dayane Raquel de Paula  
Diego Sisto Seidl  
Diogo Marinho Perrone  
douglas Oliveira da Costa  
Endrygo de Moura Matos  
Erica Michele Couto de Santana  
Erico Augusto Consoli  
Estevao Jose Muller Uliano  
Fabiano Vilas Boas Farias  
Fabio Santiago Figueredo  
Felipe Bilhar Fasolin  
Felipe Henrique F. Marchioro  
Fernanda Almenara C. Encinas  
Fernanda B. M. da Costa Souto Maior  
Fernando Kupper  
Fernando Levino Pereira  
Flávio Gondim Freitas  
Francisco Eduardo P. Q. Veras Filho  
Francisco Felipe Góis de Oliveira  
Franz Rodrigo Rojas Ayala  
Gabriel Campelo dos Santos  
Gabriel Godoy Valim  
Gabriela de Fatima B. Peloso  
Geraldo Machado Filho  
Giselle da Fonseca Galon  
Gisleine Longhi  
Guilherme Campanhã Minikowski  
Guilherme Mendes Viana  
Gustavo Zarour Fernandes Portal  
Heloísa Tezzoni Rodrigues  
Henrique Biavatti  
Henrique Cesar dos Reis  
Hugo Leonardo Freire Gomes  
Igor Cunha Rocha  
Igor Rincon Gonçalves Passaglia  
Igor Tobias Costa de Castro  
Ilson Abrantes Rosique  
Isabella Mauad Patrui  
Ivan de Rezende Almeida  
James Melo de Menezes Junior  
Jaqueline Barreto Rodrigues  
Jeanine Marques Ayub  
João Carlos Pereira Filho  
João Paulo Ratto Tempestini  
Joir Lima de Oliveira Junior  
José Leonardo Bergamini  
José Renato Nahlous F. Leite  
Jovino Nogueira da S. Menezes  
Juan daniel Lopez Paz Figueroa  
Julia Klein Rossi  
Juliana Mezari Carbajal

Juliana Paula C. Montenegro Carvalho  
Juliana Tenorio Ferro Pastor  
Julio Cesar Dias de Castro  
Karine Helena Bócoli  
Kárita Danielle Manuaro dos Santos  
Kelson Kawamura  
Larissa Dias Silva  
Laura Freitas Barros  
Leandro Hirokazu Oshiro  
Leandro Ricardo de Aquino Santos  
Leonardo david Pires Barcelos  
Leonardo D. de Miranda Chaves  
Leonardo Gobetti  
Lilian de Menezes Gonçalves  
Lilian Isabela Duque de Souza  
Liliane Carvalho Jamil  
Livia Guimarães Bandoni  
Lorena Duarte Rosique  
Lucas Alvarez Rinaldi  
Lucas Cunha de Andrade  
Lucas Teixeira Baldo  
Luciano Assis Costa  
Luddi Luiz de Oliveira  
Luisa Mendes M. de Azevedo  
Luiz Augusto daloia Souza  
Luiz Carlos de Souza Carvalho  
Luiz Duarte Toledo Junior  
Luiz Guilherme de M. Prado Mazuca  
Luiz Henrique Silva Borges  
Manoel Peter Bezerra Nogueira  
Manuela Marinho de Andrade  
Marcela Mara E. de Azevedo  
Marcelo Cesar Reggiani Alves  
Marcelo Rodrigues de Freitas  
Marcio Augusto M. C. Serra  
Marcos Augusto Cavalcanti Lima  
Marcos Flavio F. Nascimento  
Marcos Rafael Ansanelli da Silva  
Marcus Vinicius Cunha  
Maria Alice Domingues Rezende  
Maria Fernanda Melman Benuzio  
Mariana Angelica Berardi Cioffi  
Mariana Caetano Barreto  
Mariana da Silva Hartmann  
Marília Andries N. de Freitas  
Marilson Hideki Sato  
Marina Stela de Sousa Monteiro  
Marina Vilela Chagas Ferreira  
Micheline G. Nonaka Tiseu  
Nathaly Lima Dias da Silva  
Nathalya Botelho Brito  
Otávio Rodrigues Curi Frascareli  
Otávio Gomes de Queiroz Neto  
Pablo Juarez Calieron  
Paulo Rocha de Pádua Junior  
Pedro Henrique G. Casavechia

Pedro Henrique R. C. de Carvalho  
Pedro Henrique Rodrigues Cruz  
Pedro Salomao Piccinini  
Priscila da Silva Lopes  
Priscila Rodrigues Silva  
Rafael Bemmyual dos Santos  
Baroni Barbosa  
Rafaela Katerine Fernandes  
Rafaela Vazi Ribeiro  
Rafaella Dias Paes  
Ralph Brito Damaceno  
Raquell Castelo B. Cavalcante  
Raul Mendes Martins  
Renan Roldi Rossoni  
Ricardo Augusto Couto Martins  
Ricardo Correia de Araujo  
Roberta de Araujo B. Montano  
Roberta França Spener  
Rochele Bampi  
Rodolfo Targino Barauna  
Rodolfo Toscano Zafani  
Rodolfo Vagner Xaubet  
Rodrigo Castilhos Silveira  
Rodrigo Maciel Dornas  
Rodrigo Oliveira Bernardino Silva  
Roger William Fernandes Moreira  
Rogerio de Oliveira Ribeiro  
Ronigley Jose Macone  
Sara Ferreira Faro  
Saulo Gontijo Siqueira Alves  
Sophia Rheinfranck dexheimer  
Stephanie Hanorah Phillips  
Tais Caires Machado  
Tales Faleiros Nascimento Junior  
Talita Faria Aleixo Aguiar  
Thabata Sofia Santos Moura  
Thais Conte Dias Bencini An-drighetti  
Thais Miguel do Monte Lameiro  
Thais Santos Oliveira  
Thaissa Gomes Ansel  
Thamy Harumi Cardoso Motoki  
Thiago Antonio Calado Pereira  
Thiago Assis Lisboa  
Thiago Guilherme G. Bueno  
Tiago Lopes de Oliveira  
Tulio Martins Silva  
Vanessa Leão Pedrozo Rajo  
Verena Benedick Coimbra  
Victor Augusto  
Vitor Pereira de Aquino  
Wellington Menezes Mota  
William Michel Palermo F. Neves  
William Segalin  
Wilson Bezerra Maranhao  
Wilson Jose Valadao Junior

# Sistema de gestão ideal para **cirurgiões plásticos**

Desenvolvido por especialistas para especialistas



Experimente grátis ➡

Recursos inteligentes para cirurgia plástica



*Multi  
Agenda*



*Prontuário  
Completo*



*Fichas  
Personalizadas*



*Ferramenta de  
Comunicação*



*Prescrição  
Inteligente*



*Gestão  
Financeira*



*Mensagens via  
WhatsApp*



*Integração com  
Marketing*



*Relatórios  
Personalizados*

**my SmartClinic**

(54) 3025-9000  
mysmartclinic.com.br





D A S  
B E L E Z A S .  
D O  
B R A S I L .

---

A beleza está  
no Brasil.  
Na pluralidade.  
Nas diferenças.  
Regionais, sociais,  
étnicas e culturais.  
A beleza são várias.  
E todas elas se  
encontram aqui.

Somos especialistas  
em produtos de silicone  
e oferecemos diversas linhas,  
tamanhos e formatos.  
Para cada tipo  
de necessidade.  
Para cada tipo  
de beleza.

lifesil



[lifesil.com](http://lifesil.com) |  @LifesilSilicone |  LifesilSilicone

Os Produtos LIFESIL estão registrados na ANVISA sob os  
números: 8035982001 FITA CEL DE SILICONE 8035982002  
IMPLANTE MAMÁRIO TEXTURIZADO 8035982003 IMPLANTE  
MAMÁRIO TEXTURIZADO MODELO NATURAL 03062019



## “Implantes mamários para um resultado personalizado à paciente.”

- ✓ 5 formatos e 4 projeções (LO, MD, HI e XH) para cada formato.
- ✓ Maior estabilidade na manutenção do formato com o gel coesivo de alto desempenho HSC+.
- ✓ Disponíveis nas superfícies PURE POLYURETHANE e TRUE TEXTURE.  
\*ADVANCE apenas em Pure Polyurethane



**Advance**  
(perfil cônico)



**Maximum**  
(perfil esférico)



**Enhance**  
(perfil anatômico)



**Natural**  
(perfil gota)



**Nuance**  
(perfil anatômico)