

New

Plastiko's

A REVISTA DO CIRURGIÃO PLÁSTICO



EXPLANTE MAMÁRIO E A
“DOENÇA DO IMPLANTE
DE SILICONE” (BII): O
QUE DIZ A CIÊNCIA E
COMO PESQUISADORES E
CIRURGIÕES PLÁSTICOS
PELO MUNDO ESTÃO
MOBILIZADOS PARA
ESTUDAR ESSA QUESTÃO

ENTREVISTA

Referência mundial, Dr. Bradley Calobrace fala do explante mamário e a relação com o BII

FUTURO NAS MÃOS

“Embaixadores da RBCP” busca fomentar o conhecimento científico nos residentes

CENÁRIO REGIONAL

Cenário atual dos Bancos de Pele no Brasil e os desafios de lidar com os baixos estoques

“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)

Reflexões e destaques da nova *Plastiko's*EDIÇÃO 226 | ANO XXXV
2021

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

ADMINISTRAÇÃO

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

DIRETORIA

PRESIDENTE

Dênis Calazans Loma

1º VICE-PRESIDENTE

Pedro Bins Ely

2º VICE-PRESIDENTE

Pedro Pita

SECRETÁRIO-GERAL

Leandro da Silva Pereira

SECRETÁRIA ADJUNTA

Kátia Torres Batista

TESOUREIRO-GERAL

Antônio Carlos Vieira

TESOUREIRO ADJUNTO

Eduardo Montag

EDITORES

Pedro Coltro e Rafael Tutihashi

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Diego Garcia

RS PRESS

www.rspress.com.br

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Roberto Souza (MTB 11.408)

EDITOR-CHEFE

Fabio Berklian

EDITOR

Madson de Moraes

REPORTAGEM

Caio Patriani, Daniele Amorim

e Leila Vieira

REVISÃO

Madson de Moraes

PROJETO EDITORIAL

Rodrigo Moraes

PROJETO GRÁFICO

Luiz Fernando Almeida

IMAGEM DE CAPA:

Getty Images

DESIGNERS

Leonardo Fial, Lucas Bellini,

Marcelo Cielo e Rafael Bastos

PLATAFORMA DIGITAL

FlippingBook

Caros colegas: enquanto este editorial é escrito, o mundo ainda segue em 2021 às voltas com a pandemia. Em alguns países, a vacinação já começou, o que traz um certo alívio e alguma previsibilidade. O que será de nós e do mundo quando, enfim, tivermos vencido a batalha contra a Covid-19? É uma pergunta em aberto. Há, hoje, muitas visões e cenários postos. Vidas ainda estão sendo ceifadas pelo vírus. Apesar do otimismo com as vacinas, ainda vivemos uma pandemia global.

Compartilhamos duas reflexões com a qual nos deparamos em 2020. O sociólogo e filósofo francês Edgar Morin afirmou, em entrevista, que o confinamento pode ajudar a começar uma desintoxicação do nosso modo de vida e a compreender que o bem-viver implica o florescimento de nosso “Eu”, mas sempre entre os diversos “Nós”. Outra reflexão, do historiador israelense Yuval Harari, aponta que o verdadeiro antídoto contra uma epidemia não é a segregação, e sim a cooperação.

Qualquer um, em alguma medida, já deve ter parado em algum momento para refletir sobre os impactos da pandemia não só em nossas rotinas como cirurgias plásticas, mas, em nós, como seres humanos. Tivemos que parar abruptamente e aprender a conviver, de uma maneira geral, conosco mesmos. Sem a agenda apertada de consultas e cirurgias e mais junto às tarefas escolares e na companhia de nossa família, estivemos intensamente próximos daquilo que mais amamos que, neste caso, não era a cirurgia plástica. Fica o convite para essa pequena reflexão.

Esta última edição *Plastiko's* referente ao ano de 2020, que você lê no começo de 2021, traz uma entrevista com o Dr. Dênis Calazans, presidente da SBCP. Em um ano marcado por intensos e inéditos desafios, o Dr. Dênis relata a excelente gestão feita por toda a Diretoria, com apoio dos Departamentos e Comissões, que não deixou de lado os dois pilares que norteiam sua gestão: o mercado de trabalho e humanização da medicina. Ele compartilha como driblou os obstáculos em 2020 para fazer da SBCP uma Sociedade mais forte e unida em um momento delicado.

Convidamos ainda que todos leiam nossa Reportagem de Capa, que promove um debate sobre o explante de silicone mamário. Trazemos um time de experts, com uma participação internacional, para relatar o cenário atual e os desafios e oportunidades para os cirurgiões plásticos diante deste tema. Outra reportagem muito bacana desta edição é sobre os Bancos de Pele no Brasil. Conversamos com diretores dos quatro bancos em atuação hoje no país para mostrar como eles sofreram impactos em seu estoque em razão da pandemia. Preparamos uma *Plastiko's* com esmero e cuidado. Há grandes outras reportagens e esperamos que você aprecie e compartilhe entre os colegas. Que 2021 seja um ano mais leve e que possamos nos encontrar, na oportunidade segura, para um fraterno abraço!



Dr. Pedro Coltro
e Dr. Rafael Tutihashi

NOTA DOS EDITORES

Os artigos assinados nesta edição são de inteira responsabilidade de seus autores e não representam necessariamente a posição da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP).

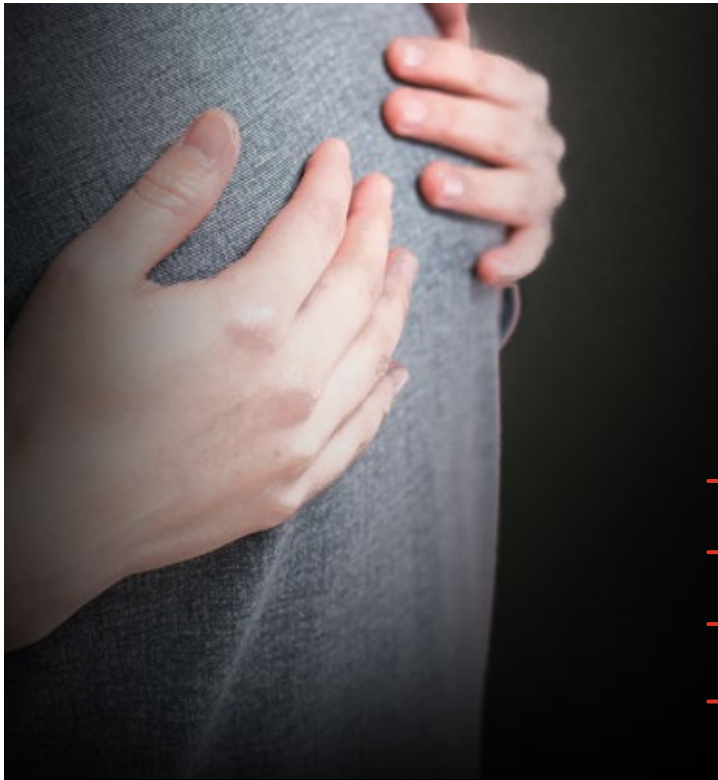


FOTO: GETTY IMAGES

28

EXPLANTE E BII: DESAFIOS E DEBATES

BII não é atualmente uma condição médica

reconhecida em termos de diagnóstico.

Mas pesquisadores e organizações médicas pelo

mundo seguem monitorando de

perto sua possível existência

12 MENSAGEM DA SECRETARIA
16 MENSAGEM DA TESOUREARIA
20 DEPRO INFORMA
21 MENSAGEM DO DECOM
22 DIRETORIA E COMISSÕES
42 COBERTURA
50 DESTAQUE RBCP

51 ARTIGO – DR. GUSTAVO STOCCHERO
58 DIGITAL
61 ARTIGO – DR. MARCO MASTRANDONAKIS
62 CAPÍTULOS
66 SBCP PELO BRASIL
70 POR DENTRO DA SBCP

MENSAGEM DA DIRETORIA

06 Presidente da SBCP, Dr. Dênis Calazans compartilha os principais desafios da Diretoria em um ano atípico como 2020

ENTREVISTA

24 Dr. Bradley Calobrace, uma das autoridades no mundo em cirurgia de mama, fala com exclusividade à Plástico's

FUTURO NAS MÃOS

36 Programa "Embaixadores da RBCP" busca fomentar o conhecimento científico nos residentes brasileiros

LIGAS


40 De acordo com a ABLCP, a dificuldade e adaptação às ligas de cirurgia plástica foram a tônica em 2020

CENÁRIO REGIONAL

44 Reportagem traça o cenário atual dos Bancos de Pele no Brasil e os desafios de lidar com os baixos estoques

ATUALIDADES CIENTÍFICAS

52 Resumo do artigo "Surgical Management of the Explant Patient: An Update on Options for Breast Contouring and Volume Restoration"



CIRURGIA[®] SEGURA

Um dos momentos mais delicados na relação médico-paciente está no enfrentamento de **situações adversas não esperadas**. A intercorrência é imprevisível e pode ocorrer em até 10% dos procedimentos cirúrgicos.

O **Cirurgia Segura** garante proteção financeira de até R\$ 150 mil para reembolso de despesas médico-hospitalares. **Proteja suas cirurgias e seus pacientes.**

Contamos também com extensão para infecções*.

*veja as condições em nosso site ou fale com um representante comercial.

Cirurgia Segura:
tranquilidade para você,
segurança para seus
pacientes



Central de Atendimento 24h: 0800 61 3333
ou WhatsApp: (61) 99559-7763

www.cirurgiasegura.com



GESTÃO MARCADA PELA UNIÃO

PRESIDENTE DA SBCP AVALIA O TRABALHO REALIZADO PELA ENTIDADE AO LONGO DE 2020 E CONFIRMA A REALIZAÇÃO DO CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA PLÁSTICA EM NOVEMBRO

Por **MADSON DE MORAES**



Ao assumir em janeiro de 2020 a presidência da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), o Dr. Dênis Calazans não imaginaria que, dali alguns meses, ele e todos os gestores pelo mundo enfrentariam o maior desafio sanitário da humanidade no século 21: uma pandemia de um vírus que já ceifou milhões de vidas e paralisou todo o planeta. O impacto para a SBCP foi imediato: eventos e ações tiveram que ser canceladas e foi preciso se reinventar como médico e também como gestor. Apesar das dificuldades, a Diretoria tomou medidas importantes, como enxugar gastos, para colocar a “casa em ordem”, sem deixar de oferecer atualização científica online, em diferentes formatos, aos sócios durante a pandemia. “Graças a uma abnegada e forte atuação de toda a Diretoria, cumprimos as metas traçadas emergencialmente”, valoriza o Dr. Dênis. Confira a seguir a íntegra do bate-papo realizado com o presidente.

O que foi o ano de 2020 para a SBCP?

Nas vezes que for necessário falar daquele ano, eu lamentarei as mais de 2 milhões de vidas ceifadas por esta pandemia, nelas os 200 mil brasileiros e o rastro de tristeza

Graças a uma abnegada e forte atuação de toda a Diretoria, cumprimos as metas traçadas emergencialmente. Destaco aqui os nomes do Dr. Antonio Carlos Vieira e Dr. Leandro Pereira, que partilharam todos os momentos de dificuldades e decisões cruciais

às famílias enlutadas, a quem a SBCP presta condolências e solidariedade. Desnecessário dizer que o ano de 2020 não foi fácil. Tudo o que tínhamos projetado e programado veio por terra em função do declínio de patrocínios, da falta dos nossos eventos científicos presenciais e, sobretudo, pela própria limitação de deslocamento físico. Porém, a despeito de todas estas dificuldades, a SBCP esteve presente na vida de seus associados. Foram jornadas, material didático digital, eventos e aulas online para levar ciência, que é o nosso produto, aos associados. Apesar destas dificuldades, tivemos uma governança emergencial muito forte na Sociedade e conseguimos administrar os recursos financeiros que tínhamos em 2020 e mantivemos a SBCP ativa. Isso certamente será o grande legado dessa gestão que, indiscutivelmente, ficará marcada nos 72 anos da

SBCP como uma gestão por exceção que soube enfrentar, com união, uma pandemia que impactou a humanidade e todas as instituições.

Como você avalia o papel do cirurgião plástico brasileiro durante a pandemia?

Os cirurgiões plásticos brasileiros deram um grande exemplo de cidadania e responsabilidade ao atender às orientações da SBCP e autoridades sanitárias brasileiras em restringirem as atividades cirúrgicas (visando contingenciamento de vagas hospitalares e segurança dos pacientes), o que gerou evidentes consequências de manutenção mensal. E, tão logo os protocolos de segurança foram instituídos, o movimento cirúrgico foi retornando para as clínicas e hospitais e a retomada se seguiu em crescente por uma demanda reprimida e também por fatores muito personalíssimos de cada paciente como a

FOTO: TABA BENEDICTO

impossibilidade de viagens, a questão de aproveitar o período de reclusão social e trabalho remoto domiciliar, entre outros fatores.

Como a Diretoria trabalhou para se adaptar e inovar neste cenário inóspito?

Posso dizer que os dias foram extremamente longos e as noites, curtas e mal dormidas, sobretudo, na fase inicial da pandemia. Depois de um certo tempo, conforme fomos nos adaptando - mesmo com um cenário

adverso -, começamos a ter um pouco mais de equilíbrio e resolutividade para seguir adiante com as ações necessárias para enfrentar os problemas que dia a dia surgiam. Nós tínhamos cotidianamente uma preocupação em como fazer as coisas acontecerem à distância e de como reinventar a SBCP neste “mar turbulento”. Pode até parecer deslegante o uso do jargão, mas “trocamos o pneu com o carro em movimento”. Graças a uma abnegada e forte atuação de toda a Diretoria, cumprimos

as metas traçadas emergencialmente. Destaco aqui os nomes do Dr. Antonio Carlos Vieira e Dr. Leandro Pereira, que compartilharam todos os momentos de dificuldades e decisões cruciais. Mas foram muitas as pessoas que estiveram ao lado da Diretoria e contribuíram para o cronograma de ações e para que a SBCP ficasse mais forte a cada dia. No primeiro semestre, o Programa de Educação a Distância (PED), organizado pela Dra. Lydia Masako, deu o start na plataforma



Registro de uma das inúmeras reuniões entre Diretoria Nacional e Conselho Deliberativo em 2020

FOTO: COMUNICAÇÃO/SBCP

SBCP Live. O incremento científico foi um crescente realizado pelos Regentes dos Capítulos, coordenados pelo Dr. Ricardo Boggio, e o DEC, capitaneado pelo Dr. Ishida, valorosos parceiros em ano tão crítico.

Foi preciso, inclusive, se reinventar como gestor?

Tradicionalmente e obviamente, os dirigentes da SBCP têm a responsabilidade administrativa e conhecimento da estrutura para conduzir a gestão. Nessa nossa gestão por exceção, além de muita resiliência tão própria dos médicos, tivemos que desenvolver a faceta de empreendedores, economistas e administradores. Sem demérito dos ex-presidentes, presidir a SBCP em tempos de normalidade é atividade extenuante, mas de enorme satisfação pessoal pela interação e o retorno de reconhecimento manifesto muitas vezes em nossos eventos presenciais. Difícil é gerir tantos problemas em isolamento social sem poder abraçar, interagir e conversar de perto com todos. Sempre lembro, para me confortar, de um provérbio oriental que diz algo como “Homens fortes criam tempos fáceis e tempos fáceis geram homens fracos, mas homens fracos criam tempos difíceis e tempos difíceis geram homens fortes.”

Nosso desejo era que todos os sócios se integrassem e ficassem mais próximos da Diretoria e de todos os Departamentos e Comissões e, conseqüentemente, tivessem voz para manifestar respeitosa e sugestões. Vejo que esse movimento se tornou realidade

Qual o feedback que a Diretoria recebeu dos sócios sobre esta atuação?

Não sei se por altruísmo ou condescendência daquilo tudo que ainda estamos vivendo, percebo que nossos associados tiveram o entendimento e aprovaram o produto que eles esperavam da SBCP em 2020 e lhes foi ofertado. E tudo realizado com extrema responsabilidade e a transparência desde o primeiro dia de gestão. Sinto que isso fez com que o sócio pudesse entender essa gestão mais próxima dele. Tivemos um cuidado forte de levar a todos os sócios um sentimento de pertencimento, que é uma coisa que as entidades mundo afora acabaram perdendo ao longo dos anos. Esse sempre foi meu objetivo desde a campanha eleitoral e antes mesmo de imaginar o que enfrentaríamos nessa pandemia. Nosso desejo era que todos os sócios se integrassem e ficassem mais

próximos da Diretoria e de todos os Departamentos e Comissões e, conseqüentemente, tivessem voz para manifestar respeitosa e sugestões. Vejo que esse movimento se tornou realidade, o que tornou a SBCP mais forte e coesa. Despertamos, dentro de cada sócio, esse espírito classista, e quero valorizar mais ainda este comportamento.

Houve algum momento crítico que o marcou nesse primeiro ano de gestão?

Pode parecer irônico, mas hoje já consigo sorrir com este pensamento: o ano inteiro de 2020 foi “um momento crítico”! Tivemos situações de impacto muito forte em nossa gestão durante a pandemia e cito uma delas: o drama dos residentes com o impacto e a dificuldade de formação neste período. Muitos tiveram sua formação tolhida em função da inatividade dos hospitais.

Sensibilizados, pela primeira vez na SBCP uma Diretoria se reuniu online com todos os residentes. Eu queria que os residentes conversassem com a Presidência da SBCP e que tivessem a oportunidade de falar e que nós pudessemos conjuntamente encontrar soluções e promover ações que atendessem as expectativas e as necessidades deles naquele momento. Isso é uma das coisas que me traz uma ponta de orgulho por mostrar acolhimento e uma hierarquia horizontalizada. São atitudes como esta que um posto de liderança deve refletir. Apesar de tantos revezes, me satisfaço por me empenhar em fazer com que os sócios entendessem a SBCP como sendo deles também e eles tendo esse senso de pertencimento.

A atuação dos Departamentos foi vital para essa maior aproximação com os sócios?

A comunicação fez com que a alma da SBCP não se perdesse. Foi graças a nossa comunicação permanente que os sócios puderam perceber que ele não estava abandonado e tampouco a SBCP ficou estanque de portas fechadas. O Departamento de Comunicação (DECOM) é a “joia da coroa”, coordenado pela Dra. Marcela Cammarota, cresceu de maneira robusta, com a dinâmica que esta vida digitalizada exige. A campa-

nha de fake news foi um dos grandes acertos que tivemos neste primeiro ano de gestão. Ela veio apoiada em cima de outro fator, que foi a valorização do cirurgião plástico. Outra ação importante foi quando trouxemos os decanos da cirurgia plástica para poder compartilhar suas experiências na websérie Histórias que emocionam. Isso despertou no jovem a necessidade de se levar a cirurgia plástica não só com viés estético, mas como uma área única e indivisível, como de fato ela é. Já o DEPRO, capitaneado pelo

Dr. Alexandre Kataoka, está desempenhando uma atuação impecável e importante para manter nossa cirurgia plástica no caminho da ética. Suas ações de punição disciplinar, que tem o objetivo de resguardar a credibilidade de toda a cirurgia plástica brasileira, têm sido muito elogiadas por atender o anseio dos éticos.

A SBCP encerrou o ano de 2020 com a casa em ordem?

Sim! Hoje os números financeiros da Sociedade em 2020,

Da esquerda para direita: Dr. Pedro Pita (vice-presidente), Dr. Dênis Calazans (presidente), Dr. Antonio Carlos Vieira (Tesoureiro) e Dr Leandro Pereira (Secretário)



FOTO: COMUNICAÇÃO/SBCP

Certamente em novembro, o Congresso em Maceió será o reencontro e uma celebração à vida e ciência com a esperança de que, vacinados, nos confraternizarmos sem este vírus que tanto da vida nos roubou

apesar de toda a dificuldade que tivemos com o declínio de patrocínios e falta de eventos científicos, que fazem a balança financeira e fiscal se tornar positiva, chegassem ao final daquele ano com um saldo positivo. Isso é fruto de uma governança emergencial implementada pela Diretoria que tomou medidas necessárias, como a contenção de gastos e os cortes necessários para enxugar a máquina administrativa da SBCP, muitas destas medidas drásticas para fazer com que a contribuição de cada sócio valesse a pena. Destaco aqui o papel importantíssimo do Conselho Fiscal da SBCP, que chancelou e aconselhou cada ação implementada pela Diretoria. Como resultado de toda essa atuação, estamos oferecendo uma redução da anuidade para o sócio da SBCP em 2021. Pode não parecer um valor grande

ou significativo, mas mostra a responsabilidade fiscal e a transparência desta Diretoria em tentar ofertar o justo.

E quais os planos da Diretoria para 2021, um ano ainda cheio de incertezas?

O que nós temos desenhado no horizonte para 2021 é ofertar aos sócios produtos que sejam diferenciais. Queremos levar um plano de benefícios aos associados, o Clube+SBCP, um programa de descontos em variados estabelecimentos comerciais, algo inédito! Outra iniciativa que estamos desenhando é um incremento em nosso programa científico. Muitas ações planejadas e edificadas durante a pandemia serão ofertadas ao sócio em 2021. Outro benefício que já utilizamos é a parceria com

a Redecard, no qual oferecemos taxas especiais para todos os sócios que fazem uso cotidiano da dispositivos de recebimento por cartão em seu consultório. E iremos preparar a Sociedade para que a próxima Diretoria assuma uma entidade saneada e robusta. É o nosso objetivo. Depois de vivenciar este mar de dificuldades, que ainda não acabou, digo reiteradamente que o próximo presidente e a próxima Diretoria terão que ter, além de robustez científica, uma magistral capacidade de gestão.

O Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica de 2021 está confirmado?

Ser obrigado, pela 1ª vez, a cancelar o Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica foi das decisões verdadeiramente mais doloridas em 2020. Mas a responsabilidade do momento era a única alternativa. Recentemente, estivemos em Maceió para uma visita técnica a fim de estruturar nosso Congresso em 2021 com especial carinho e esmero. Certamente em novembro, o Congresso em Maceió será o reencontro e uma celebração à vida e ciência com a esperança de que, vacinados, nos confraternizarmos sem este vírus que tanto da vida nos roubou.



Leandro da Silva Pereira
Secretário-geral da SBCP

Seguindo em frente

Caros amigos da SBCP: enfim acabou o interminável 2020! Ano desafiador, triste e que jamais sairá de nossas mentes como o ano em que o mundo parou. Começamos o ano de 2021 com a esperança de dias melhores e de termos nossa normalidade de volta mesmo sabendo que nada será como era antes. Vamos agregar tudo o que aprendemos nesse tumultuoso período que passou e seguir adiante mais conscientes e cuidadosos em relação a nós e ao próximo.

Apesar do cenário caótico que iniciamos 2021, com o aumento de repentino de casos do novo coronavírus, estou confiante de que, em breve, a situação irá melhorar e o número de casos graves começará a diminuir, desafogando os hospitais e possibilitando a nós a tão sonhada normalidade.

Neste intento, buscamos alternativas que nos permitam evoluir sem

descuidar da segurança e cuidados necessários para garantir a proteção de nossa saúde. Optamos, em um primeiro momento, pela suspensão do Congresso do DESC, que seria nosso primeiro evento presencial, para uma data futura ainda em 2021, mas realizamos com sucesso e com a adoção das medidas sanitárias, o Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista. Mesmo não sendo um evento, serviu de teste para a preparação de nossos eventos futuros.

Até lá, espero que estejamos em uma situação melhor e que mais brasileiros estejam imunizados. Que possamos ter a retomada gradativa das nossas atividades presenciais e seguir no estudo e compromisso do aprimoramento da nossa especialidade. Quero destacar ainda do último trimestre de 2020 e primeiro deste ano as campanhas que estamos promovendo para o público leigo e que têm por objetivo reforçar o nosso compromisso com a ciência e com a segurança do paciente. Estamos antenados a assuntos que estão sendo discutidos e dando voz a eles.

Em outubro de 2020, começamos falando de fake news na cirurgia plástica, desmascarando as fraudes realizadas em fotos, na maioria das vezes por não médicos, para iludir o leigo a realizar procedimentos com fotos de antes e depois de outros pacientes, aludindo que quem fizer terá resultados semelhantes. Além de um sucesso entre os colegas que puderam compartilhar e reproduzir a campanha em suas redes, ganhamos notoriedade na imprensa.

Agora o assunto da vez é o explante de silicone e a Síndrome ASIA. Elaboramos uma campanha chamada “Mitos e Verdades: Síndrome ASIA” em uma parceria inédita com a Sociedade Brasileira de Reumatologia. Se nós não falarmos sobre o assunto, abrimos espaço para que outros especialistas falem. Então, estamos tomando nossa posição como especialistas e falando sobre o tema, sempre pautados pela pesquisa científica.

Ajude-nos a fortalecer e expandir essa campanha a compartilhando em suas redes sociais. E que possamos nos ver em breve. Grande abraço!

Relatório de atividades da Diretoria Executiva janeiro a dezembro/2020

10/01/2020 – 1ª Reunião ordinária – (despachos diversos)

17/01/2020 – Reunião ordinária

20/01/2020 – Reunião ordinária

23/01/2020 – Reunião ordinária

30/01/2020 – Reunião ordinária

31/01/2020 – Realização do 2º Sideg - Hotel Intercontinental - São Paulo

07/02/2020 – E-Plastiko's com pesquisa do CFM para atualização da Resolução 1.974/2011 sobre publicidade médica

10/02/2020 – Reunião ordinária

14/02/2020 – Reunião ordinária

17/02/2020 – Participação na Audiência Pública - Procuradoria Geral de Justiça - Salão Vermelho

17/02/2020 – Participação na Reunião CODAME – CFM – João Pessoa/PB

05 e 06/03/2020 – Realização do 14º Congresso do DESC - São Paulo/SP - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo/SP

05/03/2020 – E-Plastiko's com Manual do Ingressante SBCP 2020

07/03/2020 – Participação no 5º Encontro das Ligas de Cirurgia Plástica - Hotel Maksoud Plaza

09/03/2020 – Participação na reunião por videoconferência com Pres. da ABORL-CCF (otorrinolaringologia)

13/03/2020 - Reunião ordinária

16/03/2020 – E-Plastiko's informando da criação de uma Comissão Permanente de Prevenção e Gestão de Informações relacionado à COVID-19 – Comitê de Gestão

20/03/2020 – Reunião ordinária

16 e 17/04/2020 – Realização do 1ª Jornada Online de Cirurgia Plástica – Módulo Face

18/04/2020 – Reunião online com a Comissão de Especialista

20/04/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – Ritidoplastia: O que eu mudei ao longo da minha curva de aprendizado

24/04/2020 – Reunião online com a Comissão de Prêmios

27/04/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – Cirurgia da Orelha

29/04/2020 – Reunião online do Conselho Fiscal

28 e 29/04/2020 – Realização da 1ª Jornada Online de Cosmiatria

30/04/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – Lipotransferência, Bioprodutos, Regenerativos e Bioengenharia Celular

04/05/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – O dia a dia do Cirurgião Plástico com o paciente pós-emaigrecimento acentuado

12/05/2020 – E-Plastiko's – Parceria SBCP e Doc Content – Curso Marketing para Entidades Médicas

14/05/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – Feminização Facial

15/05/2020 – Reunião com os presidentes das Regionais

18/05/2020 – E-Plastiko's: Aula PED – Cosmiatria e Tecnologias

19/05/2020 – E-Plastiko's – Abertura do Edital do Exame de Titular 001 – Plataforma Digital

27/05/2020 – Reunião Conselho Fiscal
26/05/2020 – Reunião Comissão de Titular

29/05/2020 – Reunião Comenda Ivo Pitanguy

08/06/2020 – Reunião Conselho Fiscal

10/06/2020 – Reunião Conselho Fiscal
12/06/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “Cirurgia de Face e Cosmiatria um Binômio Indissolúvel”

13/06/2020 – E-Plastiko's – Publicação Saúde Suplementar

17/06/2020 – Realização encontro do DESC – Orientações éticas e legais na Cirurgia Plástica durante a pandemia

19/06/2020 – E-Plastiko's – Parceria REDE (maquininhas de cartões de crédito)

19/06/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “A mama da cirurgia estética à reconstrução”

20/06/2020 – E-Plastiko's – Podcast SBCP

23/06/2020 – Realização do Exame de Titular 001/2020 – Plataforma Digital

22/06/2020 – E-Plastiko's – Acesso à revista Associação Brasileira de Cirurgia da Restauração Capilar;

26/06/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “O nariz no centro das atenções”

29/06/2020 – E-Plastiko's – Edição Especial do Plastiko's – Edição Especial Covid-19

30/06/2020 – E-Plastiko's – Bate-papo com o DESC – Convidado: Henrique Cintra

07/07/2020 – Reunião online do Conselho Fiscal

17/07/2020 – Participação na reunião virtual do Conselho Deliberativo e Diretoria Plena da AMB

17/07/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “Tire suas dúvidas sobre o novo Token SBCP Live”

21/07/2020 – E-Plastiko's – Publicada a RBCP nº 2/2020

21/07/2020 – E-Plastiko's – Lançamento do Estudo Demográfico 2020

28 e 29/07/2020 – Realização do 1ª Jornada Online de Cirurgia Plástica – Módulo Face

03/08/2020 – E-Plastiko's – Suspensão do 57º Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica de 2020

04/08/2020 – Realização do Exame de Titular 002/2020 – Plataforma Digital – 1ª Chamada

05 a 07/08/2020 – Participação na 39ª Jornada Carioca de Cirurgia Plástica Online

07/08/2020 – Reunião ordinária na SBCP

11/08/2020 – Realização do Exame de Titular 002/2020 – Plataforma Digital – 2ª Chamada

27/08/2020 – Reunião CD online

01/09/2020 – E-Plastiko's – Bate-papo do DESC “Disciplina de Cirurgia Plástica da FBM/Unesp

06/09/2020 – E-Plastiko's – Bate-papo do DESC “Pós Graduação e Residência Médica”

11/09/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “A Face em sua versão mais atual”

14/09/2020 – E-Plastiko's – Master Class – Clube da RBCP para interagir com editor e convidados

15/09/2020 – E-Plastiko's – Bate-papo do DESC – “Laser em Cirurgia Plástica: Follow Up de 25 anos”

24/09/2020 – E-Plastiko's – Publicado o Plastiko's 224/2020 no site da SBCP

25/09/2020 – Participação na Jornada Paulista Reconstructiva Online

25/09/2020 – Reunião ordinária na SBCP; Reunião DEPRO

24/09/2020 – E-Plastiko’s – “Pele de Tilápia é o grande vencedor do Prêmio Euro-Inovação na saúde”

25/09/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “Associação de tecnologias e cosmética no tratamento corporal e facial”

29/09/2020 – Realização do Exame de Titular 003/2020 – Plataforma Digital – 1ª Chamada

29/09/2020 – Reunião ordinária na SBCP

29/09/2020 – Reunião online do DEC; Reunião online com a Comissão de Especialista; Reunião com DESC + Fundação Ideah (online)

29/09/2020 – Reunião DESC online – SBCP e Fundação Ideah – para discutir sobre o atendimento às vítimas de violência doméstica

30/09/2020 – Lançamento do Master Class - Clube de Revista – online

07/10/2020 – Participação no evento: SIITRAL 2020 (VII Simpósio Internacional de Inovações Tecnológicas no Tratamento de Lesões)

08/10/2020 – Participação no evento: I Congresso Internacional de Fisioterapia em Cirurgia Plástica, Matriz Extracelular e Tecidos Cicatriciais - Da pesquisa básica a prática clínica

09/10/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “Como conduzir pacientes que desejam explante”

13/10/2020 – Participação no Café da Justiça CBC – Tema: Fake News na Publicidade Médica

14/10/2020 – Reunião do Conselho Fiscal da SBCP

15/10/2020 – Participação no evento III Pré-Conasp (AEMED-SP - Associação dos Estudantes de Medicina de São Paulo)

16/10/2020 – Reunião ordinária na SBCP

23/10/2020 – Realização do Happy Hour SBCP

23/10/2020 – Reunião ordinária na SBCP; Reunião DEC

27/10/2020 – Reunião ordinária na SBCP

29/10/2020 – Participação na 40ª Reunião da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos – CODAME/CFM

03/11/2020 – Realização Bate-papo DESC

06/11/2020 – Reunião ordinária na SBCP

06/11/2020 – Realização do Happy Hour SBCP – “Anatomia aplicada em cirurgia

plástica facial com experts”

09/11/2020 – Participação na Reunião Defesa Profissional da AMB

10/11/2020 – Realização de live com a Comissão de Especialista e candidatos

12/11/2020 – Reunião de Capítulos + DESC

17/11/2020 – Bate papo DESC: Tema: Intersexualidade e Transgeneridade – Hamilton Gonella

20/11/2020 – Reunião ordinária na SBCP

20/11/2020 – Realização do Happy Hour SBCP: Mulheres na Microcirurgia

24/11/2020 – Aula PEC: Tratamento de Lesões Cutâneas

26 e 27/11/2020 – Visita técnica Maceió - Congresso de 2021 Reunião ordinária na SBCP

01/12/2020 – Reunião do Conselho Fiscal da SBCP

03/12/2020 – Reunião da Diretoria com os patrocinadores da SBCP

11/12/2020 – Realização do Happy Hour SBCP: situação atual da Restauração Capilar no Brasil e no mundo

14/12/2020 – Participação na Reunião da Câmara Técnica da CBHPM /AMB

16/12/2020 – Participação na 41ª Reunião da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos – CODAME/CFM

18/12/2020 – Reunião do Conselho Deliberativo

18/12/2020 – Realização do Happy Hour SBCP: Capítulo de Mama

Consultas Postais (outubro a dezembro)

21/12/2020 – Consulta Postal

01/09/2020 – Consulta Postal sobre Anuidade 2021

Relatório de atividades da Diretoria Executiva janeiro a março/2021

08/01/2021 – Reunião Diretoria Executiva, DESC e DEC - Calendário de Eventos 2021 – virtual

08/01/2021 – Participação na solenidade de Posse Diretoria Executiva e Conselho Fiscal AMB – Virtual

12/01/2021 - Reunião virtual do Conselho Fiscal

19/01/2021 - Reunião DECOM (virtual)

29/01/2021 – Reunião (virtual) Extraordinária do Conselho Deliberativo SBCP

03/02/2021 – E-Plastiko’s - Nota de Esclarecimento - BII

05/02/2021 - Reunião ordinária

06/02/2021 – Reunião Diretoria Executiva com a Comissão de Especialista da SBCP

14/02/2021 - Reunião ordinária

18/02/2021 – Participação Reunião da Comissão de Defesa Profissional AMB

22/02/2021 – Participação em audiência na 1ª Delegacia da Polícia Civil de Florianópolis

24 e 25/02/2021 – Realização do Simpósio Brasileiro Mastoplastia – Capítulos da SBCP (virtual)

25/02/2021 – Participação da 42ª Reunião da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos – CODAME/CFM

04 e 05/03/2021 – Aplicação do Exame de Especialista - Hotel Maksoud Plaza - São Paulo

04/03/2021 - Reunião ordinária

05/03/2021 – E-Plastiko’s – Publicidade Médica

05/03/2021 - Reunião ordinária

16/03/2021 – Participação na 43ª Reunião da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos – CODAME/CFM

Consultas Postais – CD

19/01/2021 - Consulta Postal 001/2021 – Consulta Postal Apoio ao evento: Congresso Brasileiro de Câncer de Pele

17/02/2021 - Consulta Postal 002/2021 - Consulta Postal Apoio ao evento: Simpósio de Avanços em Cirurgia Plástica Ortoognática e Apneia do Sono via web

23/02/2021 - Consulta Postal 003/2021 – Nomeação da Comissão de Organização Eleitoral Nacional (COE-N)

Quadro de Sócios:

Membro Titular: 1880

Membro Associado: 3788

Membros Internacionais: 46

Aspirante a Membro: 211

Aspirante a Membro em Treinamento: 708

Estagiário Estrangeiro Temporário: 28

TOTAL: 6683



+ de 50.000
Procedimentos/ano

Maior
Durabilidade

Conforto na
Aplicação

Mais Rendimento
por Aplicação

O Melhor
Custo-Benefício

100%

Preenchedor de ácido hialurônico reticulado

MADE IN
BRAZIL



Ultra Soft 8mg/g

Indicações:

- Rugas estáticas mais superficiais
- Região periorbitais
- Contornos e preenchimentos labial suaves



Ultra Fine 16mg/g

Indicações:

- Rugas estáticas menos profundas
- Contorno e preenchimento labial



Ultra Fill 24mg/g

Indicações:

- Malar
- Sulco nasogeniano
- Labiomentoniano
- Rinomodelação
- Mentomodelação
- Rugas estáticas profundas



Ultra Lift 26mg/g

Indicações:

- Malar
- Sulco nasogeniano
- Labiomentoniano
- Rinomodelação
- Mentomodelação




**ÁCIDO HIALURÔNICO
RETICULADO
EM CÁPSULAS!**

Com Fosfolipídios, Vitamina C
e Vitamina D3!
Contém 60 cápsulas.

NOVIDADE!



**COLÁGENO HIDROLISADO
EM CÁPSULAS!**

Com Resveratrol, Vitamina C, Vitamina D3
Biotina, entre outros...
Contém 30 cápsulas.

NOVIDADE!



Antonio Carlos Vieira
Tesoureiro-Geral da SBCP

Casa organizada para 2021

Caros amigos, tivemos uma atuação significativa da Tesouraria da SBCP em 2020. As diversas ações de contenção e otimização de recursos proporcionaram uma redução substancial do custo administrativo da Sociedade, o que nos possibilitou chegar a 2021 oferecendo uma redução da anuidade em 8% em relação ao ano de 2020, além do desconto de 15% proporcionado aos sócios, em janeiro, para quem quitasse sua anuidade deste ano antecipadamente.

Sobre nosso Congresso em novembro deste ano, realizamos negociações para termos tarifas reduzidas em hotéis de Maceió, palco de nosso evento principal, com o intuito de viabilizar a ida do congressista, além de renovarmos a parceria de 25% de desconto com a Latam. Muitas outras negociações estão por vir, sempre em benefício da

SBCP e seus sócios, que serão anunciadas ao longo de 2021.

Agradeço, nesta mensagem, a cada colaborador que, com seu esforço, nos facilitou as tarefas da Tesouraria. Não é possível nominar a todos, mas sem a participação dessa formidável equipe, que realmente se empenha diariamente pela SBCP, seria impossível chegarmos a um ótimo resultado em 2020.

Importante também registrar um agradecimento aos nossos associados pela confiança e credibilidade na nossa Sociedade. O fortalecimento de nossa especialidade passa invariavelmente por esse apoio. Por fim, desejo que todos estejam bem neste começo de ano ainda difícil, que mantenham a disposição e a coragem para seguir em frente, plenos de confiança de que o cenário irá melhorar.

Um abraço a todos!

1

Relatório financeiro de receitas e despesas consolidado

01/01/2020 a 30/06/2020

SALDO INICIAL CAIXA	3,693,253
RECEITAS	7,090,900
RECEITAS INSTITUCIONAIS	5,259,453
Anuidades	4,681,174
Patrocínio Nacional	387,687
Patrocínio Regionais	160,743
Certificado para Sócio	4,500
Taxa de Ingresso e Reingresso	-
Inscrições Exame Titular	21,600
Inscrições Exame Especialista	-
Taxa de Consumo	-
Curso Integrado	-
Curso SBCP	-
Liga - Encontro Cirurgia Plástica	3,750
Doações	-
RECEITAS REPASSES	311,947
Repasse Anuidades Regionais	311,947
RECEITAS REPASSES DE EVENTOS	-
Repasse Eventos	-
RECEITAS COM EVENTOS	983,343
Congresso DESC	318,300
Jornada Centro-Oeste	39,050
Jornada Sul Brasileira	14,500
Jornada Norte-Nordeste	-
Jornada Carioca	130,742
Jornada Paulista	176,777
Jornada Mineira	25,000
Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica	239,975
SIDEG	39,000
Conesul	-
RECEITAS COM EVENTOS REGIONAIS	493,721
Eventos Regionais	493,721
RECEITA IMOBILIZADO	-
Venda Imobilizado	-
RECEITAS FINANCEIRAS	42,435
Aplicação Financeira	42,435
DESPESAS	6,139,147
DESPESAS INSTITUCIONAIS	3,953,760
Despesas com Pessoal	1,361,689
Encargos Sociais	446,005
Administrativas	1,850,041
Impostos/Taxas/Multas	237,251
Passagens e Hospedagem Administrativas	58,774
DESPESA REPASSES	311,947
Repasse Anuidades Regionais	311,947
DESPESAS REPASSES DE EVENTOS	-
Repasse Eventos	0
DESPESAS COM EVENTOS	1,351,705
Congresso DESC	1,351,705
Jornada Centro-Oeste	262,830

Jornada Sul Brasileira	138,279
Jornada Paulista	66,598
Jornada Carioca	445,980
Jornada Mineira	53,626
Jornada Norte-Nordeste	0
Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica	4,365
SIDEG	278,280
Rhino in Brasília	101,747
Conesul	0
Liga	0

DESPESAS COM EVENTOS REGIONAIS	470,606
Eventos Regionais	470,606

DESPESAS TRIBUTÁRIAS EVENTO	0
Despesas Tributárias	0

DESPESA IMOBILIZADO	21,889
Aquisição Imobilizado	21,889

DESPESAS FINANCEIRAS	29,240
Bancárias	29,240

SALDO FINAL CAIXA	4,645,007
SUPERAVIT FINANCEIRO	951,753

2 | Balanço patrimonial consolidado

01/01/2020 a 30/06/2020

ATIVO 2020

CIRCULANTE	
Disponível	4,645,007
Contas a Receber	1,859,470
Adiantamentos	573,696
Despesas Antecipadas Regionais	3,319
	7,081,493

NÃO CIRCULANTE	
Imobilizado	8,034,697
Intangível	372,039
	8,406,736

TOTAL DO ATIVO	15,488,229
-----------------------	-------------------

3 | Relatório financeiro congresso desc

2020

Inscrições Exame Especialista	249,800
Patrocínio	109,000
Receitas	358,800

Devoluções	-
Impostos E Taxas	-
Programa Social	-
Recursos Humanos	7,664
Recursos Materiais	72,300
Recursos Técnicos	177,045
Passagens/Hospedagens	100,749
Despesas	357,758

Superavit	1,042
------------------	--------------

4 | Relatório financeiro simpósio para desenvolvimento e gestão de carreira ao jovem cirurgião plástico - sideg 2020

2020

Inscrições	18,000
Patrocínio	33,000
Receitas	51,000

Devoluções	-
Impostos e taxas	1,350
Programa social	-
Recursos humanos	4,891
Recursos materiais	26,561
Recursos técnicos	71,213
Passagens/hospedagens	19,604
Despesas	123,620

Deficit	- 72,620
----------------	-----------------

5 | Previsão orçamentária 2021 - consolidado

PREVISÃO 2021

RECEITAS	18,532,218
-----------------	-------------------

RECEITAS INSTITUCIONAIS	8,150,825
Anuidade Associado	5,778,205
Patrocínio Nacional	1,569,492
Patrocínio Regionais	441,118
Doações	9,586
Inscrições Exame Titular	63,546
Certificado para Sócio	25,561
Receita Taxa de Ingresso	103,709
Receita Curso Integrado	92,517
Receita Taxa de Reingresso	55,729
Receita Taxa de Consumo	11,363
Contingência	-

RECEITAS REPASSES	956,384
Repasse Anuidades Regionais	956,384

RECEITAS REPASSES DE EVENTO	136,935
Repasse Eventos	136,935

RECEITAS EVENTOS	7,213,506
Congresso Brasileiro	2,661,275
Congresso DESC	314,608
Jornada Centro Oeste	154,682
Jornada Sul Brasileira	217,392
Jornada Paulista	1,994,726
Jornada Mineira	147,826

Jornada Carioca	1,510,193
Jornada Norte Nordeste	128,139
SIDEG	84,666

RECEITAS EVENTOS REGIONAIS	1,958,771
Eventos Regionais	1,958,771

RECEITAS CONVÊNÍOS	-
Convênios	-

RECEITA IMOBILIZADO	-
Imobilizado	-

RECEITAS FINANCEIRAS	115,796
Aplicação Financeira	115,796

DESPESAS	18,044,122
-----------------	-------------------

DESPESAS INSTITUCIONAIS	8,489,521
Despesa com Pessoal	2,813,712
Encargos Sociais	1,117,011
Impostos/Taxas/Multas	496,422
Administrativa	3,624,254
Passagens e Hospedagem Adm	438,122
Reserva para Contingência	-

DESPESAS REPASSES	956,384
Repasse Anuidades	956,384

DESPESAS REPASSES DE EVENTO	136,935
Repasse Eventos	136,935

DESPESAS COM EVENTOS	6,260,470
Congresso Brasileiro	2,338,547
Congresso DESC	316,851
Jornada Centro Oeste	157,283
Jornada Sul Brasileira	219,290
Jornada Paulista	1,529,763
Jornada Mineira	205,092
Jornada Carioca	1,301,841
Jornada Norte Nordeste	123,174
SIDEG	68,627

DESPESAS COM EVENTOS REGIONAIS	1,961,471
Eventos Regionais	1,961,471

DESPESAS TRIBUTÁRIAS EVENTO	151,924
DESPESAS TRIBUTÁRIAS	151,924

DESPESAS IMOBILIZADO	15,565
Imobilizado	15,565

DESPESAS FINANCEIRAS	71,852
Bancárias	71,852

SUPERAVIT/DEFICIT	488,096
--------------------------	----------------

Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Contábeis Financeiras

Opinião sobre as Demonstrações Contábeis Financeiras

Examinamos as Demonstrações Contábeis Financeiras da SBCP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2019 e as respectivas demonstrações do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa, para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis financeiras referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Entidade em 31 de dezembro de 2019, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião sobre as Demonstrações Contábeis Financeiras

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em

conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis financeiras”. Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outras Assuntos Auditoria do período anterior

As demonstrações contábeis financeiras da SBCP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA para o exercício findo em 31 de dezembro de 2018 foram auditadas por outros auditores independentes, que emitiram relatório em 29 de maio de 2019, que não conteve modificação.

Responsabilidades da Administração e Demonstrações Contábeis Financeiras

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações

contábeis financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. Na elaboração das demonstrações contábeis financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações. Os responsáveis pela administração da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis financeiras.

Responsabilidade do auditor pela auditoria das Demonstrações Contábeis Financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as De-

monstrações Contábeis Financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas Demonstrações Financeiras.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

° Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas Demonstrações Contábeis Financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada

e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

° Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Associação.

° Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.

° Concluimos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação à eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Associação e suas controladas. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas Demonstrações Financeiras ou incluir modificação

em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Associação a não mais se manterem em continuidade operacional.

° Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das Demonstrações Contábeis Financeiras, inclusive as divulgações e se as Demonstrações Contábeis Financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela administração a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

São Paulo, 16 de novembro de 2020.

Alexandre Chiaratti do Nascimento

CRC/SP 187.003/0-0
CNAI – SP – 1620

AUDISA AUDITORES ASSOCIADOS
CRC/SP 2SP 024298/0-3

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância 027/2020. Dessa forma, terá **SUSPENSÃO DE DIREITOS E PRERROGATIVAS PELO PERÍODO DE 6 (SEIS) MESES, COM PUBLICAÇÃO EM ÓRGÃO OFICIAL DA SBCP** (art. 68, III Estatuto SBCP), o **Dr. Felipe Pozzebon Borges** – Membro Associado da SBCP (responsabilizado por infração ao art. 2º).

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância 047/2020. Dessa forma, terá **SUSPENSÃO DE DIREITOS E PRERROGATIVAS PELO PERÍODO DE 6 (SEIS) MESES, COM PUBLICAÇÃO EM ÓRGÃO OFICIAL DA SBCP** (art. 68, III Estatuto SBCP), o **Dr. Rogério dos Santos Ramos** – Membro Titular da SBCP (responsabilizado por infração ao art. 2º).

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância 048/2020. Dessa forma, terá **SUSPENSÃO DE DIREITOS E PRERROGATIVAS PELO PERÍODO DE 6 (SEIS) MESES, COM PUBLICAÇÃO EM ÓRGÃO OFICIAL DA SBCP** (art. 68, III Estatuto SBCP), a **Dra. Viviane Borba Campos** – Membro Associada da SBCP (responsabilizada por infração ao art. 2º).

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância 073/2020. Dessa forma, terá **SUSPENSÃO DE DIREITOS E PRERROGATIVAS PELO PERÍODO DE 6 (SEIS) MESES, COM PUBLICAÇÃO EM ÓRGÃO OFICIAL DA SBCP** (art. 68, III Estatuto SBCP), o **Dr. Glauco Soares de Almeida** – Membro Titular da SBCP (responsabilizado por infração ao art. 2º).

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância nº 018/2020. Dessa forma, fica **CENSURADO PUBLICAMENTE** (art. 68, II Estatuto SBCP) o **Dr. Danilo Bomfim Dalul** – Membro Associado da SBCP (responsabilizado por infração ao art. 2º, 5º e 11º).

Em cumprimento ao artigo 73 do Estatuto da SBCP, a Diretoria Executiva aplica a decisão proferida pelo Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) nos autos da Sindicância nº 067/2020. Dessa forma, fica **CENSURADO PUBLICAMENTE** (art. 68, II Estatuto SBCP) a **Dra. Ana Carolina Macedo** – Membro Associada da SBCP (responsabilizada por infração ao art. 2º, 5º e 11º).

**Confira o Estatuto da
SBCP na íntegra!**



Dra. Marcela Cammarota
Diretora do DECOM

Campanha de sucesso

O ano de 2020 não foi fácil. Tivemos que nos reinventar e buscar alternativas para nos reequilibrarmos na crise que se formou com a pandemia. Dentro da SBCP, não foi diferente. Eventos online, palestras, aulas especiais e a disponibilização das publicações somente no formato digital: tudo isso ocorreu para fornecer, ao associado, conteúdos de qualidade e que agreguem à nossa prática diária.

Para encerrar o ano, acompanhando a volta (lenta na maioria do País) das cirurgias plásticas, resolvemos criar uma campanha direcionada ao público leigo, Cirurgia Plástica - Não existe milagre: existe ciência, responsabilidade e especialização!, que teve o intuito de reforçar a cirurgia plástica e esclarecer a população sobre as fakes news

divulgadas amplamente pelas redes sociais por não especialistas e, em sua maioria, por não médicos.

Durante três meses, de outubro a dezembro, foram divulgados vídeos de entrevistas com especialistas sobre diversos procedimentos estéticos, realizadas postagens semanais nas mídias sociais da Sociedade e concedidas entrevistas para grandes veículos de comunicação. Como encerramento da campanha, promovemos uma live no Instagram da SBCP, que teve minha participação, do Dr. Dênis Calazans e do jornalista Bruno Chateaubriand. Ao todo, foram quase mil pessoas alcançadas durante esta live e que puderam esclarecer dúvidas sobre os mitos e verdades de procedimentos como implante de silicone, rinoplastia, lipoaspiração e tantos outros.

Foi um resultado excelente e atingimos pessoas que, muitas vezes, se deparam constantemente com propagandas enganosas sobre procedimentos estéticos. A campanha também foi um sucesso

graças a você, sócio, que deu mais voz para estas ações, compartilhando as peças que publicamos nas redes sociais da SBCP e dando entrevistas para veículos da imprensa como membro da SBCP, além de desmistificar muitas crenças erradas e propagar informações com credibilidade sobre os mais diversos procedimentos da especialidade em seus perfis nas redes sociais.

Os números mostram o sucesso da campanha. Foram mais de 94 mil de alcance no Facebook com mais de 152 mil impressões. A postagem com maior alcance viral foi a que mostrou como um ângulo diferente pode mudar a percepção de uma foto. Já no Instagram, a campanha atingiu mais de 133 mil pessoas com 175 mil impressões. Para 2021, nosso intuito é continuar sendo referência na divulgação de informações seguras e confiáveis sobre nossa especialidade, não somente para defender a cirurgia plástica, cada vez mais invadida por outros profissionais, mas para informar e orientar a população corretamente.

DIRETORIA E COMISSÕES



PRESIDENTE
Dênis Calazans Loma



SECRETÁRIO-GERAL
Leandro da Silva Pereira



TESOUREIRO-GERAL
Antonio Carlos Vieira

COMISSÕES E DEPARTAMENTOS



Coordenador de Eventos e Negócios da SBCP
Antônio Carlos Vieira



Comissão Julgadora do Exame para Ascensão a Membro Titular
Coordenador: Fábio Xerfan Nahas



Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista
Coordenador: Jayme Adriano Farina Júnior



Departamento de Ensino e Serviços Credenciados (DESC)
Representante:
Salustiano Gomes Pinho Pessoa



Comissão do Concurso e Concessão de Prêmios
Coordenador: Marcelo Sacramento Cunha



Chancelaria Internacional
Coordenador: Volney Pitombo



Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Certificado de Atuação na Área de Atendimento ao Queimado
Coordenador: Nelson Sarto Piccolo



Comissão de Honorários Médicos
Coordenador: Sérgio Augusto Penazzi Júnior

Plastiko's

Pedro Soler Coltro
Rafael Tutihashi

Representante junto ao Ministério da Educação e Cultura (MEC)

Salustiano Gomes Pinho Pessoa

Coordenador dos Capítulos

Ricardo Frota Boggjo

Capítulo de Anatomia Aplicada

Regente: André Auersvald

Capítulo de Biomateriais e Próteses

Regente: Anne Karoline Groth

Capítulo de Célula-Tronco e Biotecnologia Tecidual

Regente: Luiz Charles Araújo de Sá

Capítulo de Cirurgia Craniomaxilofacial

Regente: Vera Lúcia Nocchi Cardim

Capítulo de Cirurgia da Mão

Regente: Hugo Alberto Nakamoto

Capítulo de Cirurgia Oncológica

de Pele e Subcutâneo e Hemangiomas

Regente: Eduard Rene Brechtbuhl

Capítulo de Cirurgia Órbita-Palpebral

Regente: Sérgio da Fonseca Lessa

Capítulo de Cirurgia Plástica

Pós-Bariátrica

Regente: Daniel Vasconcellos Regazzini

Capítulo de Cirurgia do Transexo

Regente: Matheus Zamignan Manica

Capítulo de Cosmiatria

Regente: Priscila Arruda Bruno

Capítulo de Contorno Corporal

Regente: Felipe Massignan

Capítulo de Face

Regente: Marcelo Rodrigues da Cunha Araújo

Capítulo de Feridas Curativas

Regente: Luiz Felipe Duarte Fernandes Vieira

DIRETORIA E COMISSÕES



SECRETÁRIA ADJUNTA

Kátia Torres Batista



TESOUREIRO ADJUNTO

Eduardo Montag



1º VICE-PRESIDENTE

Pedro Bins Ely



2º VICE-PRESIDENTE

Pedro Pita

Comissão Comenda Ivo Pitanguy - 2019/2020

Carlos Eduardo Guimarães Leão, Ithamar Nogueira Stocchero, Juares Avelar, Luís Henrique Ishida, Sérgio Carreirão e Vera Lúcia Nocchi Cardim

Conselho Fiscal

José Hermílio Curado, Sérgio Carreirão e Vera Lúcia Nocchi Cardim

Núcleo Jovem Cirurgião SBCP

Jairo Júnior Casali e Luís Gustavo Araújo de Moraes Prado



Departamento de Defesa Profissional

Diretor: Alexandre Kataoka



Departamento Nacional de Defesa da Especialidade (DENADE)

Diretor: Luiz Humberto Garcia de Souza



Representante junto aos países ibero-latino-americanos

Coordenador: José Yoshikazu Tariki



Departamento de Eventos Científicos (DEC)

Diretor: Luís Henrique Ishida



Programa de Educação Continuada (PEC)

Coordenador: Humberto Campos



Representante institucional junto ao CFM

Rodrigo Costa Aloe



Departamento de Comunicação (DECOM)

Diretora: Marcela Caetano Cammarota



Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP)

Editor: Dov Charles Goldenberg



Fundação IDEAH

Presidente: Luciano Ornelas Chaves

Capítulo de Fissuras Labiopalatinas

Regente: Celso Luiz Buzzo

Capítulo de Gestão e Planejamento de Carreira

Regente: Daniel Lobo Botelho

Capítulo da História da SBCP

Regente: Fernando Gomes de Andrade

Capítulo de Mamoplastias

Regente: Paulo Rogério Quieregatto do Espírito Santo

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

Regente: Cleyton Dias Souza

Capítulo de Queimaduras

Regente: Luiz Philipe Molina Vana

Capítulo de Restauração Capilar

Regente: Fernando Teixeira Basto Júnior

Capítulo de Rinologia

Regente: Fernando Nakamura

Capítulo de Revitalização Cutânea, Laser e Tecnologias

Regente: Helena Regina de Brito Lima Boechat

Capítulo de Reconstrução de Orelha

Regente: Juares Moraes Avelar

Capítulo de Reconstrução Mamária

Regente: Alexandre Mendonça Munhoz



SBCP

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

“Precisamos de mais pesquisas para compreender o BII”



CONSIDERADO UMA DAS AUTORIDADES EM CIRURGIA DE MAMA, O DR. BRADLEY CALOBRACE, FALA PARA A PLASTIKO'S SOBRE AUMENTO NA BUSCA POR EXPLANTES, SUA RELAÇÃO COM O *BREAST IMPLANT ILLNESS* (BII) E PORQUE AUMENTOU A BUSCA POR ESSE PROCEDIMENTO

Por **MADSON DE MORAES**

FOTO: DIVULGAÇÃO

Com quase 60 anos, o norte-americano Bradley Calobrace é hoje uma das principais autoridades mundiais em procedimentos cosméticos estéticos e não cirúrgicos. Natural do Estado de Indiana, nos Estados Unidos, o premiado cirurgião plástico costuma viajar pelo mundo para falar sobre o tema e já participou de vários estudos clínicos de mama conduzidos pela Food and Drug Administration (FDA), além de publicar extensivamente sobre o assunto da cirurgia estética da mama. Presidente do Comitê BIA-ALCL da The Aesthetic Society e editor-clínico do *Aesthetic Surgery Journal*, o Dr. Calobrace concedeu, por e-mail, uma entrevista exclusiva para a *Plastiko's*, na qual respondeu algumas perguntas sobre a suposta relação dos implantes mamários com o *Breast Implant Illness* (BII), a doença do implante de silicone.

As estatísticas mostram um aumento na busca por explantes. Na sua opinião, quais são os principais fatores que levam a esse aumento?

Cada vez mais nos últimos 3-5 anos, tem havido uma discussão crescente nas plataformas de mídia social em relação a duas questões principais: a associação de

implantes mamários com uma constelação mal definida de sintomas, que é conhecida como doença dos implantes mamários; e a associação de implantes texturizados com BIA-ALCL. Houve uma audiência da FDA em março de 2019 e um recall voluntário mundial do implante texturizado Allergan Biocell no verão de 2019. Essas questões e o aumento da conversa nas plataformas de mídia social criaram um burburinho negativo para os implantes e os pacientes estão cada vez mais escolhendo opções estéticas de mama sem implante (mamoplastia, enxerto de gordura, autoaumento) e muitas pacientes com implantes estão solicitando a remoção, muitas vezes com procedimentos para melhorar a estética das mamas.

Qual a sua opinião sobre o BII e como orientar as pacientes que desejam explantes?

Pouco se sabe sobre a BII e a possível associação de uma ampla gama de sintomas com a presença de um implante mamário. Não se trata do implante preenchido por gel de silicone, pois há tantos pacientes com implantes de solução salina quanto pacientes com implantes de silicone solicitando a remoção do implante por causa desses sintomas sistêmicos. Precisa-

mos de mais pesquisas para compreender o BII e as causas potenciais subjacentes. Por causa das redes sociais, muitos pacientes acreditam que seus implantes estão criando os sintomas e, embora alguns possam estar realmente associados aos seus implantes mamários (o verdadeiro BII), muitos não melhorarão com a remoção do implante. O que é certo, pelo menos em meus pacientes, é a crença de que seus sintomas são causados por seus implantes e, portanto, o explante é a única opção. No final das contas, sou o defensor de meus pacientes ao compartilhar, aberta e honestamente, o que se sabe sobre o BII e o potencial da cirurgia para melhorar ou não seus sintomas e, então, tomamos uma decisão conjunta para a melhor opção de tratamento.

Muitos pacientes hoje chegam ao consultório solicitando o explante e a capsulectomia em bloco. Como você orienta esses pacientes?

Eu gasto um tempo considerável discutindo seus sintomas, a falta de conhecimento sobre as causas exatas de seus sintomas ou BII, a incerteza se algum dos sintomas vai melhorar com o explante e, finalmente, quais são as opções de reconstrução se os implantes

forem removidos. Explico que as primeiras pesquisas sugerem que os pacientes se saem tão bem apenas com o explante quanto com um procedimento de capsulectomia maior (embora a maioria ainda opte pela remoção das cápsulas). Além disso, explico que uma capsulectomia em bloco é um procedimento indicado para casos de câncer, sendo apropriada para BIA-ALCL, mas não para BII. Não há absolutamente nenhuma evidência de que a capsulectomia em bloco fornece qualquer benefício e, certamente, traz riscos significativamente maiores. A ideia de uma excisão em massa da cápsula, retirando tudo de uma só vez, é impossível em muitos pacientes. As ressecções em bloco têm sido frequentemente promovidas por cirurgiões na internet como "cirurgiões especialistas em explante", fazendo grandes ressecções em bloco e, infelizmente, levando a deformidades residuais profundas sem absolutamente nenhuma evidência de benefício sobre uma capsulectomia mais cautelosa. Infelizmente, os pacientes se tornam vítimas desse "hype" que, na maioria das vezes, só beneficia verdadeiramente o autodenominado "cirurgião especialista".

"Meu papel é o de maior defensor da minha paciente e a necessidade de fornecer a ela as informações mais precisas para ajudá-la a tomar a decisão final. Uma abordagem honesta e sincera, na qual o paciente entende que a única motivação de seu cirurgião é fornecer a ela as informações mais precisas e o melhor atendimento"

Em geral, qual é o manejo da cápsula em pacientes que solicitam explante para sintomas do BII?

É incerto, neste momento, dizer o que é mais apropriado. Por meio de alguns estudos da BII em andamento, podemos descobrir que a remoção da cápsula não oferece nenhum benefício comparado com o simples explante. É por isso que precisamos de mais bons estudos. Neste momento, eu pessoalmente acredito que, após um aconselhamento apropriado, se a opção for pelo tratamento da BII cirurgicamente, é mais indicado realizar o explante e a capsulectomia. Se o implante estiver subglandular, mais frequentemente seria uma capsulectomia total com o implante (não em bloco e, possivelmente, de toda a cápsula, mas sem garan-

tias). Se o implante estiver submuscular, geralmente é uma capsulectomia total ou quase total com eletro-destruição de qualquer cápsula remanescente na parede torácica considerada aderente e com risco de excisão completa. Todas as cápsulas e implantes dos pacientes são encaminhados para exames de patologia e são colhidas culturas aeróbias, anaeróbias e fúngicas. Alguns cirurgiões optam por uma avaliação bacteriana mais completa por meio de sequenciamento de DNA avançado.

Em que situações você acha que vale a pena preservar a cápsula?

Ao realizar uma cirurgia de mama, vale a pena preservar a cápsula sempre que possível. Ela fornece estrutura e suporte para futuros

implantes e preserva a vascularização ao realizar uma mastopexia ao mesmo tempo. Então, se eu puder ficar com ela, especialmente com a troca do implante, eu fico. Assim, nunca faço capsulectomia de rotina, tem que haver indicação. Para mim, os mais importantes são contratura capsular significativa, cápsula calcificada ou massa presente na cápsula. Além disso, o BIA-ALCL seria uma indicação absoluta para uma capsulectomia em bloco. As decisões mais desafiadoras são para BII ou pacientes com implantes texturizados que desejam capsulectomias para redução de risco para futuro BIA-ALCL. No BII, ou eu faço apenas o explante com uma avaliação e remoção da cápsula (se houver qualquer patologia observada), ou eu realizo uma capsulectomia precisa conforme descrito.

Qual sua opinião sobre implantes texturizados colocados em um plano submuscular? Alguma orientação baseada na nova realidade dos explantes?

Para implantes texturizados, sou mais agressivo com a textura Biocell, pois tem uma associação muito maior com câncer; eu realizo uma capsulectomia total quando subglandular,

e uma capsulectomia total ou quase total quando submuscular. Todas as cápsulas são enviadas à patologia para avaliação. Nunca é apropriado fazer uma ressecção em bloco em casos de implantes texturizados para reduzir o risco de BIA-ALCL, pois esse procedimento é muito arriscado e sem benefício comprovado. Com certeza, mesmo uma capsulectomia total em casos de implantes texturizados não erradica o risco de um futuro BIA-ALCL. No entanto, provavelmente reduz significativamente o risco. Portanto, os cirurgiões devem fazer o possível para remover a cápsula, mas minimizar os riscos, pois as chances de um BIA-ALCL se desenvolver no futuro são extremamente pequenas e a abordagem de risco mais agressiva não tem evidência de qualquer benefício. Este não é um momento para operar com base em evidências anedóticas ou palpites. É importante seguir as orientações da medicina baseada em evidências mesmo quando as informações disponíveis são limitadas. Muitos dos meus pacientes sentem-se confortáveis em explantar ou mudar para um implante liso e simplesmente avaliar a cápsula no momento da cirurgia e apenas removê-la se alguma anormalidade for identificada. Acredito que essa pode ser

uma abordagem excelente para muitos pacientes.

O que pode ser feito na perspectiva de uma sociedade de cirurgia plástica?

Meu papel é o de maior defensor da minha paciente e a necessidade de fornecer a ela as informações mais precisas para ajudá-la a tomar a decisão final. Uma abordagem honesta e sincera, na qual o paciente entende que a única motivação de seu cirurgião é fornecer a ela as informações mais precisas e o melhor atendimento. É, de longe, o aspecto mais importante. Não quero criar medo desnecessário ou fazer promessas irrealistas, pois não serviriam ao meu paciente. Também faço algo muito importante: digo aos pacientes que ainda não entendemos a BII e, portanto, não tenho ideia se seus sintomas vão melhorar. Talvez o mais importante a explicar é que o explante pode criar uma deformidade significativa, incorre em riscos elevados e tem um impacto financeiro considerável. Isso deve ser explicado com precisão e honestidade a cada paciente para ajudá-la a compreender o custo real com o benefício desconhecido. E, então, cada paciente pode tomar uma decisão verdadeiramente informada sobre a adequação de se submeter à cirurgia para BII. ●



EXPLANTE
MAMÁRIO E O BII:
**O QUE DIZ
A CIÊNCIA?**

FOTOS: GETTYIMAGES

FALTA DE DADOS CIENTÍFICOS NÃO PERMITE CONCLUIR A RELAÇÃO DIRETA ENTRE O *BREAST IMPLANT ILLNESS* (BII) E OS IMPLANTES MAMÁRIOS. PESQUISADORES, CIRURGIÕES PLÁSTICOS E ORGANIZAÇÕES MÉDICAS PELO MUNDO JÁ ESTÃO MOBILIZADOS PARA ESTUDAR ESSA QUESTÃO

Por **MADSON DE MORAES**

Colaboração **DANIELE AMORIM**

Nos últimos anos, diversos grupos e organizações de pacientes nas redes sociais têm se mobilizado para dar voz ao relato de inúmeras mulheres que têm autorreportado uma série de sintomas que surgem após a reconstrução ou aumento mamário com implantes de silicone. Esses sintomas incluem, por exemplo, fadiga, dores nas articulações e nos músculos, perda de cabelo ou mesmo alterações de peso, sintomas que estas mulheres referem surgir como resultado do uso de implantes mamários.

O termo utilizado entre o público leigo para se referir a esse conjunto de sintomas, sistêmicos e inespecíficos, é “*Breast Implant Illness*”, livremente traduzido como doença do silicone. Embora algumas mulheres relatem nas redes sociais e estudos reportem melhora ou resolução destes sintomas após o explante, a causa destes

sintomas e o grau em que podem estar relacionados aos implantes ainda não estão claros para a ciência.

“Esse grupo de mulheres começou a levantar questionamentos para os quais ainda não temos respostas. O que temos é um grupo de pacientes que afirma ter sintomas inespecíficos e que, para melhorá-los ou evitá-los no futuro, buscam o explante mamário”, afirma a Regente do Capítulo de Biomateriais e Próteses da SBCP da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Dra. Anne Groth. Poucos dispositivos médicos foram tão estudados ao longo das últimas décadas como o implante de silicone e, até o presente momento, há evidência científica que ampara a utilização deles com segurança. “Ao mesmo tempo, os sintomas relatados pelas pacientes precisam ser considerados com a maior seriedade e respeito e estudos neste tema são muito importantes e já estão a caminho”, observa a médica.

Atualmente, a FDA afirma que o BII não é reconhecido como diagnóstico médico formal e não há testes específicos ou critérios reconhecidos para sua definição. Entidades que representam a cirurgia plástica no mundo, como a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e Sociedade Americana de Cirurgia Plástica (ASPS), adotam a mesma postura e enfatizam que, até o momento, não há evidências científicas definitivas que sustentem a ligação entre implantes mamários e a chamada doença do silicone. Em um documento divulgado em agosto de 2020, a Sociedade Americana de Cirurgia Plástica (ASPS) chamou a atenção para o fato de que a comunicação nas redes sociais pode ser a responsável pelo rápido aumento nos relatos das pacientes e que há muitos fatores que podem afetar a interação entre uma paciente e seus implantes mamários.

“As pacientes se autodiagnosticam com doença do silicone e não levam em consideração que os sintomas podem ser multifatoriais ou ainda relacionados a outras doenças como as reumáticas ou autoimunes”, observa o Dr. Ricardo Miranda. A Síndrome ASIA, explica ele, é uma abreviação do inglês de “síndrome autoimune induzida por adjuvantes”, podendo o silicone das próteses mamá-

rias atuar como adjuvante. E, embora alguns sintomas da Síndrome ASIA sejam relatados no BII, é preciso notar que a Síndrome ASIA é uma doença reconhecida e apresenta critérios maiores e menores para seu diagnóstico. “A BII não é uma doença reconhecida pela classe médica e não apresenta critérios definidos para diagnóstico. É preciso acolher as pacientes que procuram o explante, mas sempre à luz da ciência. A relação da prótese de mama e ASIA ou doenças reumáticas ainda é inconclusivo”, diz.

Algumas perguntas importantes, observa o cirurgião plástico, seguem ainda sem resposta da ciência. A prótese de mama íntegra pode ser um adjuvante na Síndrome ASIA? Seria a BII uma doença de fato e qual sua etiologia? Como saber que o silicone das próteses de mama é o adjuvante e não outras substâncias que a paciente foi exposta? Outra questão importante é se toda paciente que solicita a retirada da prótese mamária deve ser submetida a um explante em bloco. “Precisamos entender melhor a relação da prótese de mama e sintomas sistêmicos, estudar a etiologia, encontrar um método diagnóstico, além de critérios clínicos, e estabelecer em quais pacientes o explante em bloco pode ser benéfico”, esclarece o Dr. Ricardo.

Este não é um momento para operar com base em evidências anedóticas ou palpites. É importante seguir as orientações da medicina baseada em evidências mesmo quando as informações disponíveis são limitadas

Dr. Bradley Calobrace, norte-americano que é referência mundial cirurgia de mama



UMA REALIDADE NOS CONSULTÓRIOS

No Brasil ainda não existe um número oficial sobre o total de explantes, mas esse aumento já é uma realidade na rotina dos consultórios. O Dr. Gustavo Stocchero, de São Paulo, conta que houve um aumento de mais de 300% na procura pelo explante no seu consultório em 2020. Mas, pondera, o número só é alto quando comparado com a procura em relação a 2019. “Em 2019, eu devo ter feito uns dois explantes e, ano passado, foram cerca de 12. Tem muita paciente procurando e, sem dúvida, a mudança é expressiva”, observa.

Outro cirurgião plástico que viu essa procura aumentar foi o Dr. Wendell Uguetto, também de São Paulo. Ele relata que nunca fez tantos explantes mamários como em 2020. “Tivemos uma moda de mamas grandes há

10 anos. Mas agora é o contrário. Essa mudança fez com que muitas pacientes procurassem pelo procedimento”, avalia. O Dr. Ricardo Votto, de Santa Catarina, notou esse crescimento há mais ou menos um ano e afirma que está cada vez mais frequente. “A maioria das pacientes que recebo colocaram implantes de silicone há 10 ou 15 anos e contam que, hoje, em outro momento da vida, as próteses não fazem mais sentido no cotidiano delas.”

Em seu consultório, no Recife, o Dr. Thiago Morais notou esse “aparecimento” de mulheres atrás do explante no último ano. “O explante é uma situação real no Brasil e no mundo e irá aumentar. O cirurgião plástico tem que olhar para esse cenário com um olhar humano e a mensagem é não negligenciar as queixas das pacientes, mas amparar e acompanhar”, pontua. Na rotina do Dr. Gui-

Iherme Graziosi, do Rio de Janeiro, também houve esse aumento. O perfil destas pacientes que chegam até ele é de mulheres com idade entre 20 a 40 anos. “Tive dois casos de explante. Uma delas veio com o diagnóstico de síndrome de ASIA, confirmado por um reumatologista. A outra paciente veio por conta própria por apresentar sintomas frustrados e “linkando” estes sintomas ao uso do silicone. Ambas relataram melhoras de alguns sintomas após os explantes, mas não temos como correlacionar o explante a estas melhoras.”

CIÊNCIA EM BUSCA DE RESPOSTAS

Pesquisadores, cirurgiões plásticos e as principais sociedades de cirurgia plástica e autoridades de saúde pelo mundo estão mobilizados para entender melhor a doença do silicone e Síndrome ASIA. Algumas revisões recentes investigando o BII e a segurança dos implantes mamários começam a lançar alguma luz sobre o tema. Lá fora, um dos focos da força-tarefa com diferentes pesquisadores da Fundação de Educação e Pesquisa em Cirurgia Estética (ASERF), braço de pesquisa da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica (ASPS), é entender a relação entre os sintomas e os implantes mamários. “Mais estudos são necessários para

ARTIGOS CIENTÍFICOS SUGERIDOS SOBRE O TEMA:

- **En bloc explant of silicone breast prostheses and quality of life and evolution of ASIA syndrome symptoms**
De Miranda, Ricardo Eustachio. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Year 2020 - Volume35 - Issue 4. <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2020RBCP0076>
- **Surgical Management of the Explant Patient: An Update on Options for Breast Contouring and Volume Restoration.**
Avashia YJ, Rohrich RJ, Gabriel A, Savetsky IL. Plastic and Reconstructive Surgery. 2020 Oct 23;146(5):978–85.
- **An Algorithm for the Management of Explantation Surgery,**
Calobrace, B. Mays, C. Clinics in Plastic Surgery: January 2021 - Volume 48, Issue 1, Pages 1-16 doi.org/10.1016/j.cps.2020.09.005
- **Silicone Implant Illness: Science versus Myth?**
Rohrich, Rod J. M.D.; Kaplan, Jordan M.D.; Dayan, Erez M.D. Silicone Implant Illness: Science versus Myth?, Plastic and Reconstructive Surgery: July 2019 - Volume 144 - Issue 1 - p 98-109 [doi: 10.1097/PRS.0000000000005710](https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000005710)
- **Breast Implant Illness: A Way Forward**
Magnusson, Mark R. MBBS, FRACS; Cooter, Rod D. MBBS, PhD, FRACS; Rakhorst, Hinne MD; McGuire, Patricia A. MD; Adams, William P. Jr MD; Deva, Anand K. BSc(Med), MBBS, MS, FRACS Breast Implant Illness: A Way Forward, Plastic and Reconstructive Surgery: March 2019 - Volume 143 - Issue 3S - p 74S-81S [doi: 10.1097/PRS.0000000000005573](https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000005573)
- **Breast Implant Illness: How Can We Help?**
Mcguire PA, Haws MJ, Nahai F. Breast Implant Illness: How Can We Help? Aesthet Surg J. 2019 Oct 15;39(11):1260-1263. [doi: 10.1093/asj/sjz227](https://doi.org/10.1093/asj/sjz227). PMID: 31429871.
- **A prospective analysis of patients undergoing silicone breast implant explantation**
Rohrich RJ, Kenkel JM, Adams WP, et al. A prospective analysis of patients undergoing silicone breast implant explantation. Plast Reconstr Surg. 2000;105:2529–2537; discussion 25382543.
- **An outcome analysis of 100 women after explantation of silicone gel breast implants**
Peters W, Smith D, Fornasier V, et al. An outcome analysis of 100 women after explantation of silicone gel breast implants. Ann Plast Surg. 1997;39:9–19.

determinar o melhor método de triagem de pacientes antes da cirurgia de implante mamário e para determinar quais pacientes, se desenvolverem BII posteriormente, têm probabilidade de melhorar com a remoção do implante”, observou a ASPS em documento do ano passado.

Para melhorar, mas não substituir a discussão médico-paciente sobre os benefícios e riscos dos implantes mamários, que pertencem exclusivamente a pacientes individuais, a FDA emitiu, no ano passado, uma orientação final para a rotulagem de implantes mamários e determinou que as caixas devem conter três informações aos pacientes: que os implantes não são vitalícios, que os implantes texturizados estão associados ao BIA-ALCL e que os pacientes devem ser informados de que há relatos

de pacientes com implantes que têm reportado uma série de sintomas sistêmicos. “O que falta é fazer esse link do implante mamário com todo esse conjunto de sintomas. Talvez existam algumas pacientes que, por alguma questão imunológica, estejam predispostas a desenvolver algum sintoma adverso”, afirma a Dra. Anne.

A cirurgiã plástica cita um estudo canadense (disponível entre os artigos sugeridos para leitura nesta reportagem), que avaliou 100 pacientes submetidas à explante, para mostrar que a questão do BII ainda segue uma pergunta em aberto para a ciência. Elas foram divididas em três grupos de acordo com a melhora dos sintomas. No grupo 1, houve melhora em 80% dos sintomas físicos, enquanto, no grupo 2, houve melhora dos

sintomas por um período e retorno dos sintomas após 6-12 meses. Já no terceiro grupo não houve melhora dos sintomas físicos após o explante.

“Os dados apontam que algumas pacientes melhoram, outras não e outras melhoram transitariamente. A grande questão que precisamos responder é se o implante de silicone está, de fato, causando sintomas nocivos e como podemos determinar quem são as pacientes mais suscetíveis a desenvolver estes sintomas sistêmicos”, avalia.

No Brasil, a SBCP, por meio do Capítulo de Implantes e Biomateriais, deu início este ano a um estudo liderado pelo Dr. Denis Valente, de Porto Alegre, que unirá cirurgiões plásticos que fazem explantes para obter dados nacionais sobre o tema. O Dr. Ricardo Miranda, membro da entidade, publicou recentemente na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) um estudo no qual avaliou o explante em bloco de prótese mamária de silicone na qualidade de vida e evolução dos sintomas da síndrome ASIA. Foram analisadas 15 pacientes com síndrome ASIA e submetidas à explante da prótese de mama e reconstrução com mastopexia. Durante o acompanhamento de 12 meses, elas foram avaliadas quanto

É preciso acolher as pacientes que procuram o explante, mas sempre à luz da ciência. A relação da prótese de mama e ASIA ou doenças reumáticas ainda é inconclusivo

Dr. Ricardo Miranda, autor de um estudo recente sobre Síndrome ASIA e explante



Uma pesquisa com cirurgiões plásticos, reumatologistas e mastologistas para aferir este cenário. O questionário foi enviado para cerca de 200 pessoas e 174 responderam. Confira alguns dados abaixo:

PARTICIPANTES DA PESQUISA



55%

Cirurgiões plásticos



22%

Reumatologistas



21%

Mastologistas

ALGUNS RESULTADOS:

52% atribuem o aumento da procura do explante pelas pacientes devido à ação de grupos em redes sociais

Apenas **12%** acha que se deve ao aumento de estudos científicos

55% acha o termo "Doença do Silicone" inadequado e prefere a sigla "Síndrome MISS" (Mulheres com Implantes e Sintomas Sistêmicos)

41% dos médicos aceitam realizar o explante

32% tenta convencer a paciente do contrário

26% não realizam e encaminham a paciente

34% dos colegas referem que tiveram casos de recidiva dos sintomas após o explante

Fonte: Dr. Ricardo Votto, membro titular da SBCP

à evolução dos sintomas. Os sintomas mais comuns, como mialgia, artralgia, fadiga crônica, pele e cabelos secos, tiveram melhora em mais de 80% das pacientes operadas ao final de 12 me-

ses de acompanhamento.

O estudo concluiu que o explante de prótese de mama em pacientes com a Síndrome ASIA "parece estar associado" à melhora da qualidade de vida e diminuição

dos sintomas relacionados à síndrome e que "são necessários outros estudos", com uma amostra maior e análise estatística, para investigar a correlação causal entre explante de prótese de mama com a me-

SÍNDROME ASIA E O BII NÃO SÃO A MESMA COISA!

Síndrome ASIA: é uma abreviação do inglês de “síndrome autoimune induzida por adjuvantes”, podendo o silicone das próteses mamárias atuar como adjuvante. Não há nenhum exame laboratorial ou de imagem que seja capaz de diagnosticar a síndrome. Diagnóstico é feito por meio do preenchimento de critérios clínicos maiores e menores¹². A relação da prótese de mama e Síndrome ASIA ou doenças reumáticas ainda é inconclusiva.

Breast Implant Illness (BII): livremente traduzida como doença do silicone³, não deve ser confundida com Síndrome ASIA, o BII não é uma doença reconhecida pela classe médica. É uma constelação de sintomas reportadas pelas pacientes (fadiga, queda de cabelo, ansiedade, depressão, fotossensibilidade, insônia),

sem alterações laboratoriais ou radiológicas⁴. Está associada a todas as marcas e modelos de prótese de mama e pode ocorrer entre 3 dias a 30 anos após a inclusão⁵.

BIA-ALCL: O Linfoma anaplásico de células grandes associado a implante mamário é um tipo de linfoma incomum e altamente tratável que pode se desenvolver ao redor de implantes mamários. O BIA-ALCL ocorre em pacientes com implantes mamários texturizados. A maioria das pacientes que desenvolveram BIA-ALCL tem um bom prognóstico após a remoção cirúrgica dos implantes mamários e da cápsula de tecido cicatricial circundante, desde que não haja atraso na doença⁶⁷.

REFERÊNCIAS

1. Y. Shoenfeld NA-L. ASIA - Autoimmune/Inflammatory syndrome induced by adjuvants. *Journal of Autoimmunity* 2011. p. 4-8.
2. Jara LJ, García-Collinot G, Medina G, Cruz-Dominguez MDP, Vera-Lastra O, Carranza-Muleiro RA, et al. Severe manifestations of autoimmune syndrome induced by adjuvants (Shoenfeld syndrome). *Immunol Res.* 2017;65(1):8-16.
3. Jewell ML, Jewell HL. Breast Implant-Associated Illness: Medicine by Belief, So Says Dr. Google. *Aesthet Surg J.* 2019;39(4):NP87-NP9.
4. Rohrich RJ, Kaplan J, Dayan E. Silicone Implant Illness: Science versus Myth? *Plast Reconstr Surg.* 2019;144(1):98-109.
5. Slavin SA, Goldwyn RM. Silicone gel implant explantation: reasons, results, and admonitions. *Plast Reconstr Surg.* 1995;95(1):63-9.
6. Coroneos CJ, Selber JC, Offodile AC, Butler CE, Clemens MW. US FDA Breast Implant Postapproval Studies: Long-term Outcomes in 99,993 Patients. *Ann Surg.* 2019;269(1):30-6.
7. Groth AK, Graf R. Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) and the Textured Breast Implant Crisis. *Aesthetic Plast Surg.* 2020 Feb;44(1):1-12. doi: 10.1007/s00266-019-01521-3. Epub 2019 Oct 17.

hora da qualidade de vida e diminuição dos sintomas.

EDUCAÇÃO DA PACIENTE

Uma pesquisa conduzida pelo Dr. Ricardo Votto, entre setembro e outubro de 2020, trouxe à tona outros detalhes sobre o explante: cerca de 25% dos médicos tiveram pacientes que solicitaram o reimplante nas mamas após o explante, a despeito dos sintomas, por não aceitarem sua imagem sem eles. O dado foi extraído a partir de um questionário enviado por ele para aproximadamente 200 colegas de especialidades, como reumatologistas, cirurgiões plásticos e mastologistas, que responderam sobre suas realidades em consultório. Outro dado aponta que a maioria

das mulheres que procuram pelo explante são motivadas pelas redes sociais e pelo medo de vir a ter a condição, e não tanto por apresentar os sintomas relacionados ao BII. Os resultados finais serão submetidos para publicação na RBCP.

Ainda que perguntas importantes estejam sem respostas, o papel do médico neste debate é educar a paciente tendo a ciência e as práticas éticas ao seu lado. “Se a paciente tem uma prótese submuscular ou se não tem nenhuma doença, mas tem uma vontade maior de tirar a cápsula, vou explicar para ela que, se eu tiver problema na cirurgia, não vou tirar. A paciente não pode exigir isso do médico e ele só deve

fazer se existe uma doença”, opina a Dra. Ruth Graf, do Paraná. “Este é o momento em que podemos fazer a diferença como médicos, expondo o que existe de ciência até o momento sobre BII, que é muito pouco, e as orientando sobre as melhores opções para cada caso”, reforça a Dra. Anne.

O norte-americano Bradley Calobrace, cirurgião plástico que é uma das maiores autoridades no mundo em cirurgia de mama, disse por e-mail em resposta a esta pergunta: “Este não é um momento para operar com base em evidências anedóticas ou palpites. É importante seguir as orientações da medicina baseada em evidências mesmo quando as informações disponíveis são limitadas”. O bate-papo completo com o especialista está disponível na seção Entrevista desta edição.

Para o presidente da SBCP, Dr. Dênis Calazans, é preciso auxiliar as pacientes a compreender que os estudos têm sido realizados para estabelecer ou não a relação entre BII e implantes mamários e que estes dados não são obtidos na velocidade das redes sociais. “É importante ouvir e acolher as queixas das pacientes e apresentar as opções seguras e éticas, baseadas em evidências científicas, para pacientes que desejam explantes por BII. Nós, cirurgiões plásticos, não podemos vender soluções mágicas e desprovidas de ciência”, diz. ●

“Este é o momento em que podemos fazer a diferença como médicos, expondo o que existe de ciência até o momento sobre BII, que é muito pouco, e orientando as pacientes sobre as melhores opções para cada caso”

**Dra. Anne Groth,
Regente do Capítulo
de Biomateriais e
Próteses da SBCP**



EMBAIXADORES DO CONHECIMENTO

REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA BUSCA
FOMENTAR O CONHECIMENTO CIENTÍFICO NOS
RESIDENTES BRASILEIROS

Por **DANIELE AMORIM**

Desde o segundo semestre de 2020, os médicos residentes em cirurgia plástica se tornaram protagonistas no debate científico sobre a especialidade por meio do programa “Embaixadores da RBCP”. Com a chancela da Diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e apoio do Departamento de Comunicação (DECOM), o programa conta com um time de residentes, com representatividade em todo o Brasil, para auxiliar e estimular a divulgação e interatividade em relação aos estudos publicados na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP).

A ideia de criar o programa, acolhida de imediato pelo Dr. Dênis Calazans e pelo editor-chefe da RBCP, Dr. Dov Goldenberg, surgiu a partir da experiência do Dr. Murilo Secanho, residente do terceiro ano na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB). Murilo, que é Embaixador Residente no Conselho Editorial da Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open, revista da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica (ASPS), sentia que a SBCP poderia ter uma iniciativa semelhante à da ASPS para fomentar o conhecimento

As vantagens desta iniciativa são múltiplas: para o ensino em cirurgia plástica, para o aprendizado crítico da análise de um artigo científico e, enfim, para a divulgação dos estudos aos nossos associados e colegas médicos. Mais uma vez, o Conselho Editorial da RBCP busca novas fronteiras a serem cruzadas, com o objetivo da divulgação científica ética e de qualidade”

**Dr. Dov. Goldenberg,
editor-chefe da RBCP**



científico com residentes brasileiros. "No Congresso do DESC de 2020, eu encontrei o Dr. Dênis Calazans e sugeri criarmos algo parecido no Brasil, um conselho de residentes que serviria para estimular a produção científica e também divulgar o conteúdo da RBCP nas redes sociais. A ideia foi bem aceita pelo Dr. Dênis e Dr. Dov", relata o residente.

Com aval da Diretoria da SBCP, era o momento de colocar o programa de pé.

A primeira iniciativa foi criar um formato ideal para a discussão dos artigos publicados na RBCP, em forma de debates online, que ganhou o nome “Master Class”. Nesses encontros, que ocorrem a cada 15 dias, a participação de residentes e coordenadores experientes gera um debate científico dos principais artigos publicados na revista científica da SBCP. Os artigos publicados e disponíveis online são discutidos para gerar uma análise crítica

do artigo em relação à sua forma, metodologia, resultados obtidos e nível de evidência.

“As vantagens desta iniciativa são múltiplas: para o ensino em cirurgia plástica, para o aprendizado crítico da análise de um artigo científico e, enfim, para a divulgação dos estudos aos nossos associados e colegas médicos, permitindo um estímulo adicional aos autores para publicarem em nossa revista. Mais uma vez, o Conselho Editorial da RBCP busca novas fronteiras a serem cruzadas, com o objetivo da divulgação científica ética e de qualidade”, ressalta o Dr. Dov.

Os residentes de serviços credenciados são convidados para participar da discussão acadêmica por meio da divulgação do evento nas redes sociais

da SBCP e em grupos de WhatsApp. Em 2020, os embaixadores organizaram seis edições do “Master Class – Ciência a seu alcance” e tiveram a participação de moderadores renomados como o Prof. Dr. Antonio Bozola e o Prof. Dr. José Horácio Aboudib, por exemplo. Todas as edições foram gravadas e estão disponíveis aos assinantes da plataforma SBCP Live.

“MUITO PROVEITOSO”

Residente em Cirurgia Plástica do Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), no Rio de Janeiro, a Dra. Paula de Oliveira Marchiori é uma das embaixadoras da RBCP. Ela conheceu o programa por meio do preceptor do seu serviço credenciado: “É muito proveitoso quando temos a oportunidade de ouvir profissionais reno-

mados que estão, naquele momento, à disposição para ensinar cirurgia plástica e avaliar o nível de evidência dos trabalhos, incentivando o aprimoramento metodológico nas publicações brasileiras”, ressalta.

Para o Dr. João Pittol, aluno do segundo ano do programa de residência médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) e também embaixador da RBCP, não foi possível realizar um encontro entre o autor do estudo com os residentes interessados nas edições do “Master Class” que aconteceram em 2020. Para o ano de 2021, a ideia é trazer o autor (ou autores) original do artigo para participar do diálogo. Porém, ressalta Pittol, a presença do moderador experiente no encontro torna o debate profundo e completo. “Nosso desejo é que o autor do trabalho, ou representante do serviço credenciado, participe ou discuta os pontos positivos e negativos do estudo e, desde então, tivemos participações que engrandeceram nossas discussões como a do próprio Dr. Dênis, como presidente da SBCP, e a do Dr. Dov como editor-chefe da RBCP. São mediadores e especialistas experientes”, finaliza. ●

Em 2020, os embaixadores organizaram seis edições do Master Class – Ciência a seu alcance” e tiveram a participação de moderadores renomados como o Prof. Dr. Antonio Bozola e o Prof. Dr. José Horácio Aboudib, por exemplo

Avaliação de alguns Embaixadores sobre o programa da RBCP

É muito proveitoso quando se tem a oportunidade de ouvir profissionais renomados, que estão, naquele momento, à disposição para ensinar cirurgia plástica e avaliar o nível de evidência dos trabalhos, incentivando o aprimoramento metodológico nas publicações brasileiras"

Dr. Paula de Oliveira Marchiori



Os temas que mais me interessam são os que abordam técnicas cirúrgicas entre si. Há muitos trabalhos publicados na RBCP que mostram um segmento de grandes cirurgiões que descrevem técnicas de grande sucesso e acho que é muito interessante ler e discuti-las. Enriquece e dá uma nova perspectiva de fazer algum tipo de cirurgia que, por vezes, não víamos daquela forma"

Dr. Murilo Secanho



HIDRATA
DE DENTRO PRA FORA

SUAVIZA
A TEXTURA DA PELE

DEVOLVE A
ELASTICIDADE..

SINTA NA PELE O PODER DA HIDRATAÇÃO

COM JUVÉDERM® VOLITE

1

Apenas 1
sessão com...



... JUVÉDERM®
Volite...

9

... oferece resultados
naturais por até
9 meses.^{1,2}

...E AINDA PODE
CONTRIBUIR PARA
A PRODUÇÃO DE
COLÁGENO³.



PODE SER
APLICADO:
ROSTO, PESCOÇO
COLO & MÃOS

8Z-JUV-2009027-MAR2020

O produto JUVÉDERM® VOLITE está registrado na ANVISA sob o número 8014350016. JUVÉDERM® VOLITE DPU 73140/R11. Revision 2017-07-19

1- Ruzpaldó H et al. How to Achieve Synergy Between Volume Replacement and Filling Products for Global Facial Rejuvenation. J Cosmet Laser Ther. 2011; 13(2): 77-86. | Peter Callan et al. Efficacy and safety of a hyaluronic acid filler in subjects treated for correction of midface volume deficiency: a 24-month study. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology 2013; 6: 81-89. | Jones D, Murphy DK. Volumizing Hyaluronic Acid Filler for Midface Volume Deficit: 2-Year Results from a Pivotal Single-Blind Randomized Controlled Study. Dermatol Surg 2013; 111 | Data on File. Volift 003_12 month data. | Data on File 006. Juv 2015: 15 month duration in vitro. | Gregory J, Goodman et al. Current Concepts in the Use of Voluma, Volift, and Volbella. Plast Reconstr Surg. 136: 1395, 2015. | Eccleston D, Murphy DK. JUVÉDERM® VOLBELLA® in the Perioral Area: A 12-Month Prospective, Multicenter, Open-Label Study. Clinical Cosmetic and Investigational Dermatology 2015; 8: 169-172. | Allergan Data on File INT10232016. Juvéderm® VOLITE® Patient Outcomes. Aug. 2016. | Allergan Data on File INT10232016. Juvéderm® VOLITE® Clinical Study (V12-001) 9 months topline summary. Apr. 2017. | Allergan Data on File INT106542016(1). Juvéderm® VOLITE® Clinical Study (V12-001), 9 months topline - hydration results. Feb. 2017. | Allergan Data on File INT106552016(1). Juvéderm® VOLITE® Clinical Study (V12-001), 9 months topline - patient satisfaction results. Feb. 2017.

2- Níveis de satisfação e recomendação válidos por meio do "Injector Patient Case Assessment Form" e do "Paciente Questionnaire", pós tratamento labial e perioral com Juvéderm Ultra em 574 pacientes. - Lamigan S, Ai. Observational Study of 2mg/ml Hyaluronic Acid with Pre-incorporated Lidocaine for Lip Definition and Enhancement. J Cosmet Dermatol 2011; 10(3): 11-4.

3- Carruthers JD, Carruthers JA, Humphrey S. Fillers and Neocollagenesis. Dermatol Surg 2014; 40: S134-S136.

Juvéderm®

VOLITE

ENCONTRO MARCADO

DE ACORDO COM ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS LIGAS DE
CIRURGIA PLÁSTICA, SEXTA EDIÇÃO DO ENCONTRO NACIONAL
SBCP/ABLCP ESTÁ PREVISTA PARA OCORRER EM 2021

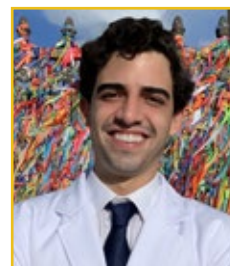
Por **CAIO PATRIANI**

O ano de 2020 foi de desafio e adaptação para as ligas de cirurgia plástica do Brasil. Projetos e eventos presenciais tiveram que ser adiados ou interrompidos por causa dos efeitos causados pela pandemia de Covid-19. Responsável por fiscalizar e orientar as ligas, a Associação Brasileira das Ligas de Cirurgia Plástica (ABLCP), que coordena atualmente 105 ligas acadêmicas em diversos estados e que atua de forma ativa para a conscientização sobre cirurgia plástica dentro e fora do ambiente acadêmico, relata que 2020 foi de mudança. A ABLCP, criada em 2013, é vinculada à Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP).

“Tivemos que nos reinventar como pessoas, mas, principalmente, como sociedade. Neste conceito, o ensino universitário em todo o país sofreu um grande impacto e alunos e professores foram privados do contato íntimo que historicamente marca nossa profissão”, afirma Pedro Dórea, presidente da ABLCP em 2020. Mesmo com as dificuldades, a entidade promoveu, segundo Dórea, mais de 150 eventos e aulas que foram disponibilizadas nos canais de comunicação da ABLCP aos ligantes. “Desde o início da pandemia, a Associação foi um farol para as ligas na construção das grades, orientação dos alunos e divulgação dos eventos acadêmicos em todo país”, ressalta.

Desde o início da pandemia, a Associação Brasileira das Ligas de Cirurgia Plástica foi um farol para as ligas na construção das grades, orientação dos alunos e divulgação dos eventos acadêmicos em todo país”

*Pedro Dórea,
presidente da
ABLCP em 2020*



Uma das atividades que ainda pôde ser realizada antes da pandemia foi a quinta edição do Encontro Nacional SBCP/ABLCP, que ocorreu em 7 de março, na capital paulista. O evento teve a participação de diretores da SBCP e do presidente da entidade, Dr. Dênis Calazans. “Esse encontro é uma oportunidade para que todos os acadêmicos das ligas associadas à ABLCP possam assistir palestras e aulas de membros convidados da SBCP, além de trocar experiência e conhecer mais da vida prática de um cirurgião plástico”, afirma André Dias Coni, acadêmico do 10º período de medicina da Universidade José do Rosário

Vellano (UNIFENAS), de Minas Gerais, e presidente eleito para dirigir a ABLCP em 2021. A sexta edição do Encontro está confirmada para este ano, mas ainda não há uma data definida.

Ainda em 2020, a Associação promoveu aos ligantes, o primeiro Simpósio Outubro Rosa, realizado em 24 de outubro. Outro evento de sucesso foi o “Webinar ABLCP”, que teve duas edições e cuja programação abordou temas como mídias sociais, pesquisa, mulheres na cirurgia plástica, jornada profissional, empreendedorismo e inovação, entre outros assuntos. Os webinars contaram com

a participação de membros e do presidente da SBCP. “Fico orgulho de ver a ABLCP crescendo e sendo conduzida de uma maneira tão responsável. Eu acreditei muito na Associação em 2013 e tenho a convicção de que fiz a aposta certa”, destaca o Dr. Dênis Calazans. Para 2021, Coni ressalta que a ABLCP e as ligas acadêmicas já se adaptaram às mudanças e que a ideia é elevar o patamar da Associação e dar continuidade ao que a gestão anterior realizou. “Em 2021, pretendemos estreitar ainda mais os laços com a SBCP e ampliar o campo de atuação das ligas acadêmicas”, reforça o atual presidente. ●

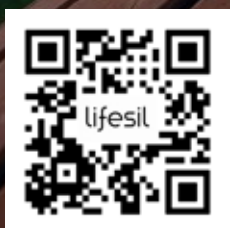


life^{sil}

Implantes de Silicone
Fita Gel de Silicone
Instrumentais cirúrgicos

FALE CONOSCO

(41) 3288-8000
comercial@lifesil.com.br
www.lifesil.com.br



Acesse o catálogo

Siga nossas redes
@lifesilsilicone





PEC E DESC UNIDOS EM PROL DOS RESIDENTES

EM 2020, O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E O DEPARTAMENTO DE ENSINO E SERVIÇOS CREDENCIADOS CRIARAM AÇÕES PARA FORTALECER A FORMAÇÃO DOS RESIDENTES NA ESPECIALIDADE

Por **CAIO PATRIANI**

Em 2020, o Programa de Educação Continuada (PEC) e o Departamento de Ensino e Serviços Credenciados (DESC) seguiram oferecendo educação e atualização científica online aos dos serviços credenciados à Sociedade

Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) em razão dos impactos causados pela pandemia de Covid-19. O PEC ofereceu palestras virtuais aos residentes na especialidade enquanto o DESC promoveu sete visitas virtuais a serviços credenciados à SBCP.

“Em 2020, o Programa de Educação Continuada ofereceu duas palestras virtuais para os residentes dos serviços credenciados. Todas as aulas ministradas pelo PEC são de presença obrigatória aos residentes como parte do programa de formação do cirurgião

plástico”, destaca o coordenador do PEC, Dr. Humberto Campos. A primeira palestra teve como tema “Cirurgia Pós-Bariátrica” e foi realizada no dia 25 de agosto pela plataforma SBCPlive. A aula foi ministrada por Dr. Carlos Roxo, cirurgião plástico com mais de 30 anos de experiência e a moderação ficou a cargo do Dr. Humberto. “Esse é um tema extremamente polêmico. É quase uma sub especialidade completa. Justamente por isso, trata-se de um assunto que o cirurgião plástico precisa aprender muito”, comenta.

A segunda aula, realizada em 24 de novembro também por meio da SBCPlive, trouxe o tema “Tratamento de Lesões Cutâneas” e foi ministrada pelo Dr. Jorge Menezes, membro titular da SBCP. A aula focou no uso de curativos, os tipos que existem, suas indicações e como tratar diferentes feridas. “Os curativos são parte muito importante de uma cirurgia plástica e muitos profissionais não conhecem as opções existentes. Eu, que trabalho com queimaduras, conheço vários tipos, mas é um conhecimento que faz falta aos nossos residentes, que não possuem grande domínio

desse setor”, detalha o Dr. Humberto. A primeira aula do PEC em 2021 já tem um tema e será sobre silicone. Ele reforça que, embora seja um tipo de procedimento comum para cirurgias plásticas, é passível de muitas complicações delicadas e trazer o tema aos residentes é relevante.

15º CONGRESSO DO DESC: SUSPENSO

Durante o ano de 2020, devido às limitações impostas pela pandemia, o DESC precisou realizar suas visitas presenciais aos serviços credenciados de maneira virtual. Foram sete encontros online com chefes dos serviços de Residência Médica. Além disso, entre março e dezembro, foram realizadas 18 edições do “Encontro dos Regentes e Residentes – Bate Papo do DESC”, com aulas e palestras sobre diversos temas sobre cirurgia plástica.

O diretor do DESC, Dr. Salustiano Gomes Pinho Pessoa, destaca que, em agosto, foi realizada a primeira avaliação online para os residentes. O intuito foi dar ao DESC um norte para o desenvolvimento de ações focadas em áreas deficitá-

rias dos serviços. Ele relata que a principal dificuldade enfrentada pelos residentes na especialidade foi a instabilidade no funcionamento dos serviços credenciados. “Muitos dos hospitais que temos programa de residência foram recrutados para o combate à pandemia. Isso gerou uma quebra no fluxo de procedimentos, principalmente estéticos”, detalha. O DESC conta atualmente com 89 serviços credenciados à SBCP e 694 residentes, sendo 651 brasileiros e 43 estrangeiros.

Já a 15ª edição do Congresso do DESC, inicialmente agendado para março deste ano, teve que ser suspenso em razão da pandemia. Segundo o Dr. Salustiano, a previsão é que o evento ganhe uma nova data ainda este ano. O Congresso do DESC é voltado principalmente para residentes de cirurgia plástica ou jovens cirurgiões aspirantes ao título de especialização na área. ●




CONHEÇA OS
EVENTOS OFICIAIS
DA SBCP EM 2021

PELE QUE SALVA VIDAS

PRINCIPAL DESAFIO DOS BANCOS ATUALMENTE SÃO OS BAIXOS
ESTOQUES DEVIDO AS POUCAS DOAÇÕES DE PELE. USO DA MEMBRANA
AMNIÓTICA É ALTERNATIVA À PELE DE CADÁVER, MAS ESBARRA NA FALTA
DE REGULAMENTAÇÃO SOBRE SEU USO NO BRASIL

Por **CAIO PATRIANI**



Há 24 anos, o Brasil regulamentava o transplante de órgãos e tecidos humanos. Mas foi apenas em 2009 que o Ministério da Saúde começou a estabelecer normas específicas para o funcionamento dos Bancos de Pele. Hoje o Brasil possui quatro bancos de tecidos que atuam na captação, processamento, armazenamento e distribuição de pele de cadáver humano para transplantes. O material é utilizado principalmente no tratamento de queimaduras mais graves, mas pode ser utilizado em casos menos complexos ou outros tipos de feridas quando necessário e disponível.

O Banco de Peles da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre é o mais antigo do Brasil. Fundado em 2005, é dirigido pelo Dr.

Eduardo Mainieri Chem. O segundo mais antigo é o Banco de Tecidos do Hospital das Clínicas (HC), na capital paulista, coordenado pelo cirurgião plástico André Paggiaro. Outros dois estados que possuem um Banco de Tecidos: Rio de Janeiro (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad) e Curitiba (Hospital Universitário Evangélico Mackenzie), que são coordenados, respectivamente, pelos Dr. Luís Calomeno e Dr. Victor Lima.

“Os quatro bancos de pele que atendem o Brasil hoje são regulamentados pelo Sistema Nacional de Transplante (SNT) e eles atuam sob demanda de serviços habilitados para fazer transplante. Esses serviços solicitam o material e se verifica qual banco tem a disponibilidade para atender”, explica o presidente

da Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ), Dr. José Adorno. Ele esclarece que, embora todos os bancos ativos se situem na Região Sul e Sudeste, todos possuem alcance nacional. A cidade de Ribeirão Preto, no interior de São Paulo, também deve ter um banco de pele no futuro próximo. Coordenado pelo Dr. Pedro Coltro, o banco de pele está vinculado à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP e já possui estrutura física preparada e aguarda credenciamento junto ao SNT. Além dele, caminha o processo para a abertura de um banco de peles em Salvador, Bahia, sob a tutela do Dr. Marcus Barroso. De

acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cada cidade com mais de 500 mil habitantes precisaria ter um banco de pele. Hoje os quatro bancos de pele juntos não suprem 1% da necessidade de pele do país.

DESAFIOS NA CAPTAÇÃO E COMBATE AO PRECONCEITO

Os diretores dos Bancos de Pele entrevistados acima ressaltam que o principal desafio dos bancos hoje é o baixo estoque devido às poucas doações de pele, especialmente em 2020, com o impacto da pandemia da Covid-19. No Banco de Pele da Santa Casa de Misericór-

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cada cidade com mais de 500 mil habitantes precisaria ter um banco de pele. Hoje os quatro bancos de pele juntos não suprem 1% da necessidade de pele do país”

Detalhes do Banco de Pele do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, no Rio de Janeiro



FOTOS: DIVULGAÇÃO

FOTOS: DIVULGAÇÃO

Imagens do Banco de Pele do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, em Curitiba (PR)



dia de Porto Alegre, foram apenas 24 doadores de pele. No mesmo período de 2019, o número chegou a quase 50 doadores. Em 2019, o Banco de Tecidos do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie teve 10 doadores, enquanto que, em 2020, esse número caiu para cinco.

“Os estoques sempre foram pequenos, mas pioraram com a pandemia, e todos os transplantes de órgãos no Brasil diminuíram. Então, não conseguimos atender a demanda nacional por pele”, explica o Dr. Eduardo Chem. Ele ressaltava que, a cada cinco ou seis doadores de múltiplos órgãos, em apenas um dos casos a família autoriza a doação também da pele. Há duas razões que explicam essa baixa aceitação de doação de peles: o preconceito e a falta de informação. “Os familiares de doadores cos-

tumam aceitar doar o coração, pulmão ou fígado, entre outros órgãos, mas, quando se fala da pele, existe resistência. A pele é retirada de locais que jamais ficariam visíveis no velório. Não tem mutilação ou deformação alguma do cadáver e precisamos desmistificar isso”, reforça o Dr. Pedro Coltro.

Todos os anos, campanhas de informação são realizadas para informar corretamente a população sobre a importância de doar pele, os impactos para o doador e os benefícios que são levados para as pessoas que recebem as doações. “Doar pele salva vidas. É um ato muito bonito que a família pode fazer. A doação não descaracteriza em nada o corpo do doador e pode salvar a vida de um ou dois pacientes com queimaduras graves”, esclarece o Dr. Victor Lima.

Outro problema que limita a captação de pele, especificamente em 2020 devido à pandemia da Covid-19, foi o desconhecimento sobre os potenciais efeitos da doença sobre o material doado e os recipientes das doações. “Tivemos um período de 2020 em que não sabíamos se o transplante poderia ou não transmitir a Covid-19 ou quais os cuidados diferenciados tínhamos que ter com o doador para garantir a segurança do processo”, recorda o Dr. André Paggiaro. “Uma das maneiras de aumentarmos a captação de pele alógena é aumentar a rede de captadores, formando captadores de outras especialidades para atuarem em outras regiões onde não há bancos de tecidos, mas ocorrem doações de múltiplos órgãos”, sugere o Dr. Luís Calomeno.

MARCO LEGAL PARA A MEMBRANA AMNIÓTICA

Um dos principais projetos para a área de transplante de tecidos no Brasil é a luta pela criação de um marco legal para utilizar a membrana amniótica como um substituto da pele de cadáver no tratamento de feridas menos complexas ou queimaduras mais leves. Essa membrana faz parte da placenta e se forma durante a gestação de um

Dr. Eduardo Chem com equipe do Banco de Pele da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

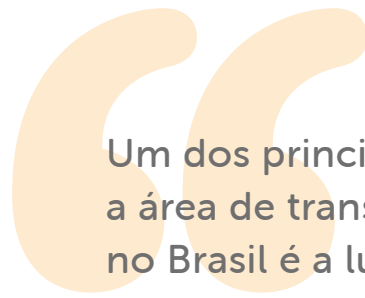


FOTOS: DIVULGAÇÃO

bebê e o material é geralmente descartado após o nascimento da criança.

“O uso da membrana amniótica é o nosso grande projeto. O Brasil é um dos poucos países que não possuem regulamentação legal para a sua captação e uso. Todos os estados norte-americanos, a União Europeia, a Argentina, o Uruguai e o Chile, utilizam, por exemplo. Essa membrana pode atuar como um substituto da pele, um substituto cutâneo de excelente aceitação”, detalha o Dr. Chem. A membrana amniótica pode ser utilizada para diferentes fins que não sejam apenas queimaduras como, por exemplo, em cirurgias de reconstruções neurológicas, cirurgias de reconstrução de malformações genitais em crianças e em complicações de algumas cirurgias cardíacas, entre outras situações. O cirurgião plástico ressalta que há inúmeros casos na literatura médica para utilização da membrana amniótica como um curativo.

Esse projeto, explica o Dr. Chem, é trabalhado desde 2013 após a tragédia da boate KISS, que ocorreu na cidade de Santa Maria, interior do Rio Grande do Sul. Na época, o Brasil recebeu doações de pele e de membrana amniótica de muitos



Um dos principais projetos para a área de transplante de tecidos no Brasil é a luta pela criação de um marco legal para utilizar a membrana amniótica como um substituto da pele de cadáver no tratamento de feridas menos complexas ou queimaduras mais leves”

países. Ele relata que, com a ajuda política, foi escrito um projeto de lei para que houvesse uma portaria que regulamentasse a captação e uso da membrana amniótica no Brasil. O projeto já passou pelo Senado e pelos ministérios da Ciência e Tecnologia e da Saúde para aprovação. Hoje, a portaria aguarda parecer da câmara técnica competente do Conselho Federal de Medicina (CFM) para regulamentação junto ao Sistema Nacional de Transplantes.

“A membrana amniótica vai ser uma bela alternativa para suprir bastante o estoque dos bancos de pele do Brasil, especialmente, para casos menos graves”, complementa o diretor do banco de São Paulo, Dr. Paggiaro.

Ele ressalta ainda que a falta de uma legislação específica em torno da captação da membrana amniótica impossibilita que a captação do material seja financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Como a venda de órgãos e tecidos é estritamente proibida no Brasil, o financiamento via SUS é a única maneira de viabilizar essa prática.

“Acredito que a regulamentação da captação e utilização será algo que irá virar o jogo no tratamento de feridas crônicas. Normalmente são curativos caros e a membrana mudaria radicalmente o cenário, e os pacientes do SUS seriam os que mais se beneficiariam disso”, conclui o diretor do banco de peles do Rio de Janeiro, Dr. Victor Lima. ●

REVISÃO DA LITERATURA A RESPEITO DE RISCO OPERATÓRIO E INFECÇÃO POR COVID-19

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

Estimados colegas: esperamos que todos estejam bem e conseguindo lidar com as dificuldades impostas pela pandemia. Tenho o prazer de trazer os destaques da edição de julho/agosto/setembro de 2020 da nossa Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP).

Na cirurgia das mamas, tema que vem sofrendo inúmeras modificações nos últimos anos, destaco dois artigos relacionados à Plástica Mamária associada a implantes. Graça Neto, em seu artigo intitulado *Tratamento da ptose mamária através da colocação de implantes de silicone subfascial seguidos de mastopexia em “T” invertido* e Velez e cols, com seu artigo *Retalho bolsa de Chassaignac: proteção e sustentação nas mamoplastias redutoras com implante*, nos apresentam duas propostas de soluções para esta cirurgia de tão difícil execução e previsibilidade de resultados.

Outro interessante artigo é aquele escrito por Almeida e cols, intitulado *Festoons, edema e bolsas malares: existe consenso no tratamento estético?*, que é uma revisão sistemática da literatura a respeito do tratamento (invasivo e não invasivo) deste tópico difícil dentro da cirurgia órbito palpebral. Por fim, Cló e cols, em seu artigo *Um novo conceito em envelhecimento de pescoço: cintura cervicofacial*, nos apresenta suas ideias inovadoras e interessantes para o tratamento da região cervical.

Na cirurgia reconstrutiva, destacamos dois artigos com assuntos de grande relevância. O linfedema foi, durante muito tempo, assunto tabu dentro da Microcirurgia Reconstrutiva, mas já há algum tempo

cirurgiões plásticos parecem ter encontrado um norte para a obtenção de resultados consistentes por meio de duas técnicas: as anastomoses linfático-venosas, realizadas com supramicrocirurgia, e os transplantes de linfonodos.

Ribeiro e cols, com seu artigo intitulado *Transplante linfonodal no manejo do linfedema pós-mastectomia: revisão sistemática com metanálise*, nos apresenta revisão de literatura de uma destas novas modalidades de tratamento. Já Rodrigues e cols, no artigo *Avaliação do uso de expansor de tecido em um serviço universitário*, nos apresenta uma série de casos desta importante forma alternativa de reconstrução dentro de nosso armamentário terapêutico.

Caros colegas: reforço mais uma vez meu convite para que enviem seus trabalhos para a nossa revista científica! Um abraço a todos!



Clique na capa ao lado para acessar a edição da RBCP!

As coisas ruins também precisam ser contabilizadas

No ano de 1744, dois pastores escoceses se preocuparam com os dependentes que ficavam sem dinheiro em caso de morte de outros pastores. Contrataram um matemático da Universidade de Edimburgo e, munidos de dados como mortalidade, tempo para casar novamente das viúvas e tempo de vida para os filhos após a morte, criaram o primeiro seguro de vida moderno. A precisão da estimativa foi tamanha que, após 21 anos, os valores sob administração do seguro eram apenas uma libra inferiores aos calculados pelos fundadores. Assim, nasceram os seguros.

Essa história me impressiona por dois pontos: o primeiro é que acertar previsões individuais é muito difícil. Não sabemos quando uma pessoa em específico vai morrer. Mas sabemos, coletivamente, a porcentagem desses eventos. A Lei dos Grandes Números mostra que, quanto mais eventos observamos, mais nos aproximamos da média. E o segundo é que até os eventos altamente desagradáveis precisam ser mensurados para que possamos, pelo menos, ter uma forma mais adequada de lidar com eles quando ocorrerem.

Escrevo após mais uma trágica notícia de uma paciente que faleceu após uma lipoaspiração. Como sempre faço, leio múltiplas fontes para perceber o que cada veículo de imprensa procura ressaltar. Encontro muita emoção, claro, mas também muito ataque à nossa especialidade e pessoalmente ao médico que se encontra envolvido como se as coisas estivessem descontroladas, com riscos imensos, ou como se um dos lados, paciente ou cirurgião, fossem culpados naquele evento isolado. Como con-

traponto, a já esperada afirmação de que pacientes devem procurar sempre um especialista cadastrado na SBCP.

Acredito nas vantagens de uma abordagem mais crua, mais fria, menos condescendente, não como se aceitássemos que são infortúnios imprevisíveis que só gostaríamos de não falar, de não enxergar, de não ouvir. Coletivamente, temos que saber dar respostas técnicas, que servirão de embasamento para defender e, se necessário, atacar em defesa de nossa profissão. Precisamos ter dados que mostrem qual a porcentagem de lipoaspirações (ou qualquer cirurgia) que termina em óbito. E precisamos saber quantos desses eventos gravíssimos acontecem nas mãos de médicos não credenciados na SBCP em relação àqueles que são devidamente certificados.

O que é ruim também precisa ser contabilizado. Para que tenhamos uma base de defesa sólida. Para que se prove que é melhor escolher um membro do rol da Sociedade. Para que possamos colocar dados firmes em nossos consentimentos. Para que tenhamos uma forma não emocional de lidar com a questão de sociedades paralelas que surgem e continuarão surgindo. Emoções são importantes para casos individuais. Para os grandes números, precisamos de médias.

Dr. Gustavo Stocchero
é cirurgião plástico,
Membro Titular da SBCP
e pós-graduado em
gestão de marketing
pelo Insper



MANEJO CIRÚRGICO DA PACIENTE DE EXPLANTE: UMA ATUALIZAÇÃO NAS OPÇÕES DE CONTORNO MAMÁRIO E RESTAURAÇÃO DE VOLUME*

Por **Dr. Rafael Tutihashi**

Editor da revista *Plastiko's* e membro titular da SBCP. Médico assistente da Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)



O clima atual na cirurgia plástica criou uma preocupação nos pacientes relacionada à segurança dos implantes mamários, tanto lisos quanto os texturizados. Em março de 2019, o FDA (órgão regulatório em saúde dos Estados Unidos) constituiu um comitê para discutir temas relacionados ao Linfoma de Células Gigantes Relacionado à Implantes Mamários (BIA-ALCL) e sintomas sistêmicos em pacientes com implantes mamários. Em julho do mesmo ano, a empresa Allergan retirou os implantes texturizados do mercado. Esta série de eventos fez com que os pacientes procurassem os cirurgiões plásticos para consultar sobre o explante.

Apesar da preocupação primária do paciente ser a

retirada do implante, a deformidade residual não pode ser exagerada. As opções de retirada e refinamento (seja ele feito na mesma cirurgia, seja em um segundo tempo) devem ser discutidas com a paciente no momento da consulta. O objetivo deste artigo é discutir as técnicas disponíveis para restaurar o contorno e volume mamários após o explante.

ENTENDENDO A ANATOMIA

A inclusão do implante mamário comprime os tecidos adjacentes com alteração da anatomia local: pele, parênquima, musculatura e arcabouço osteocartilaginoso. A deformidade pós-explante pode ser similar àquela encontrada pós-mastectomia, dependendo das características dos tecidos

pré-inclusão de implante e tempo de uso do implante.

O tecido muscular tem baixa tolerância à compressão e é suscetível à lesão quando submetido a compressão constante. Implantes mamários submusculares estão relacionados à redução significativa do volume muscular após 6 e 12 meses. Esta alteração pode ser observada em implantes em plano submuscular total e plano misto (dual plane). De maneira semelhante, alguns estudos relacionaram atrofia do parênquima mamário com implante em plano subglandular. No entanto, o parênquima é mais tolerante à atrofia e o volume geralmente é restaurado após o explante. O processo natural de expansão tecidual pós-inclusão de implantes mamários é mais notado na pele, a qual apresenta

redundância após o explante. Após aumento mamário, a vascularização do complexo areolopapilar é mantida pelas perfurantes mediais provindas da artéria torácica interna e laterais provindas da artéria torácica lateral. A espessura do tecido é um fator importante para a preservação da vascularização.

AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Educação da paciente

A avaliação pré-operatória deve focar em educar a paciente em quatro tópicos relevantes sobre explante e contorno da mama. A paciente deve entender as mudanças no volume mamário ao longo do tempo: antes do aumento mamário, atual e após o explante. A paciente deve entender que a mama sofreu alterações decorrentes do envelhecimento desde a cirurgia inicial e que a forma e volume mamários, anteriores à inclusão dos implantes, não serão restaurados com o explante.

Após entender esses conceitos básicos e aceitar a necessidade de uma cirurgia de revisão após o explante, o foco da discussão deve mudar para informar a paciente sobre as opções de contorno mamário e volumização da mama. Nem todas as pacientes desejam realizar um procedimento adicional no momento do explante e o cirurgião deve estar ciente disso para que a paciente não se sinta pressionada a fazer

um procedimento adicional. Se a paciente estiver disposta a realizar um procedimento adicional no mesmo tempo, o cirurgião deve entender a motivação da paciente em realizar mastopexia e, conseqüentemente, cicatrizes a mais.

Finalmente, o cirurgião deve fazer o consentimento informado sobre lipoenxertia como uma opção de uso de tecido autólogo para restaurar volume. Restauração de volume com lipoenxertia é uma opção tanto para cirurgias reparadoras quanto estéticas em mama. Preocupações relacionadas à segurança oncológica já foram previamente investigadas e devem ser discutidas com a paciente como parte do consentimento informado. Enxerto de gordura nas mamas não aumenta o risco de desenvolver neoplasia de mama ou recidiva de câncer de mama. O uso de lipoenxertia em cirurgia estética de mama tem trazido resultados satisfatórios.

Possíveis complicações associadas à enxerto de gordura incluem cistos de gordura, calcificações e nódulos, que representam necrose gordurosa. O uso de técnica apropriada para coletar, preparar e enxertar aumentam a integração do enxerto e diminui complicações.

Avaliação da paciente

Critério previamente publicado por Rohrich e Parker incluem (1) ptose pré-operatória, (2) quantidade de tecido recobrimo o implante, (3) tamanho da

aréola, (4) tamanho e posição do implante e (5) grau de elasticidade da pele. O grau de ptose determina se a paciente é uma candidata a melhorar o contorno mamário. A espessura do parênquima residual determina a segurança de realizar a melhora do contorno mamário no mesmo tempo do explante. Isso pode ser avaliado por “pinch test” superior e inferior, sendo 4 cm o valor mínimo para se ter segurança.

Todas as pacientes são candidatas a restauração do volume com lipoenxertia e devem ser avaliadas quanto às possíveis áreas doadoras. As pacientes que serão submetidas à enxerto de gordura devem realizar mamografia prévia para tê-la como base antes do enxerto.

CONDUZINDO A PACIENTE DO EXPLANTE

Pacientes com implantes mamários podem ser submetidos a uma das quatro condutas: (1) explante, (2) explante com restauração do volume, (3) explante com restauração do contorno e (4) explante com restauração do contorno e volume.

Explante

O objetivo do explante é a retirada do implante mamário sem rompê-lo. A cápsula pode ser mantida ou retirada parcial ou completamente. Atualmente, existem duas indicações para capsulectomia total, as quais são: contratura capsular Baker 3 ou 4 com calcificações palpáveis, com ou sem ruptura do implante, e

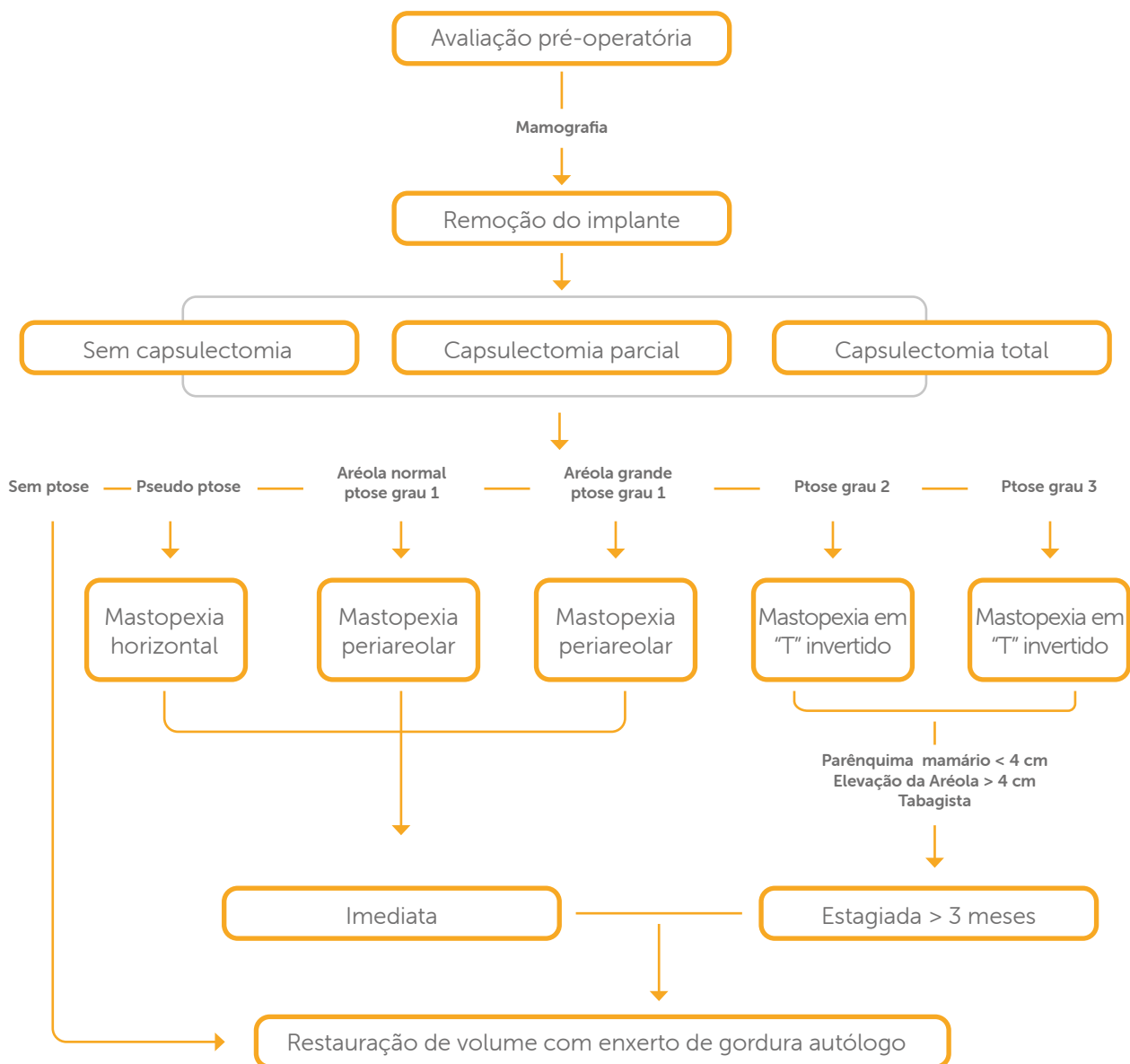
BIA-ALCL confirmado. A realização de capsulectomia total deve ser discutida com a paciente.

Nas pacientes que possuem implante mamário na posição subglandular e realizarão capsulectomia total, a nossa recomendação é incisão pelo

sulco inframamário. Esta incisão proporciona melhor exposição para a remoção completa e segura da cápsula quando comparada à incisão peri-areolar. Nas pacientes com implante submuscular, a capsulectomia pode ser mais desafiadora.

Devido à atrofia, a preservação do músculo peitoral maior pode ser difícil. Sugerimos a dissecação da cápsula anterior primeiro, pois melhora a exposição para a capsulectomia posterior. Esta deve ser feita com cautela para evitar pneumotórax.

ARTE: ARTIGO ORIGINAL TRADUZIDO



Algoritmo de manejo da paciente que será submetida à explante

Identificar as costelas sucessivamente funciona como um guia para o contorno da caixa torácica. Ao final do explante, o peitoral maior deve ser reinserto na caixa torácica a fim de restaurar sua função. Se houver muita retração muscular no sentido cranial, pode ser necessária a separação do músculo da glândula mamária para poder reinserto no peitoral na caixa torácica. Ter múltiplos planos pode favorecer a formação de seroma.

Quando se realiza capsulectomia parcial, sugerimos que seja feita a capsulectomia anterior porque a posterior pode ter mais complicações. Em todas as cirurgias de explante, devem ser colocados drenos de sucção em sistema fechado na loja em implante para que seja feita pressão negativa e para diminuir a formação de seroma. Quando o implante está em posição subglandular e o tecido adjacente é fino, a dissecação deve ser cuidadosa para evitar lesão térmica no tecido, o que pode levar a necrose de pele e aréola.

O objetivo do remodelamento do contorno mamário após explante é melhorar a forma da mama e posicionar adequadamente a aréola. Rohrich et al. publicaram um algoritmo que se baseava principalmente no grau de ptose pré-operatória, quanto a aréola precisa ascender, tamanho da aréola, espessura do parênquima. Como foi

citado anteriormente, a decisão de se fazer o remodelamento da mama de maneira estagiada é baseada em três critérios: (1) tabagismo, (2) elevação da aréola mais que 4 cm e (3) espessura do parênquima menor que 4 cm. Se a paciente tiver um ou mais desses critérios, é recomendado que o procedimento seja estagiado com pelo menos três meses de intervalo entre eles.

Restauração do volume

Lipoenxertia autóloga pode ser realizada em tempo único ou estagiado. Idealmente é realizada no mesmo tempo do explante porque os tecidos estão previamente expandidos e têm área maior para ser realizada, mas pode também ser realizada em conjunto com a mastopexia se esta for em um segundo tempo. Não é recomendado que o enxerto de gordura seja realizado antes da mastopexia.

Trabalhos de Spear et al. e Coleman e Saboeiro avaliaram o uso de enxerto de gordura tanto para cirurgia estética como reconstrutiva e concluíram que é eficiente e seguro. Em 2009, a task force de enxerto de gordura da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica concluiu que o enxerto de gordura pode ser considerado para aumento mamário e correções de deformidades associadas às condições médicas e cirurgias mamárias prévias. No entanto, os resul-

tados dependem da técnica utilizada e da experiência do cirurgião.

Apesar dessa afirmação, as preocupações relacionadas à segurança de lipoenxertia incluem: (1) possível interferência com detecção de neoplasia por mamografia ou ressonância magnética; (2) o papel de células-tronco derivadas de tecido adiposo na recorrência do câncer; e (3) potenciais complicações como infecção, dor, cistos e necrose gordurosa.

Deteção de câncer

Estudos prévios demonstraram que não há evidência científica de que o enxerto de gordura interfere com detecção de câncer de mama. Rubin et al. demonstraram que aumento mamário com lipoenxertia não resultou em aumento significativo na formação de cistos ou microcalcificações após um ano de cirurgia quando comparado à mamoplastia redutora. Além disso, um estudo retrospectivo, que avaliou os achados radiológicos após lipoenxertia em mamas, não teve alteração significativa em densidade de tecido mamário.

Recorrência de câncer

A preocupação pela recidiva do câncer com enxerto de gordura apareceu devido a estudos experimentais que mostraram que células-tronco derivadas de tecido adiposo e fatores de crescimento, derivadas de tecido

adiposo, modulam o comportamento de câncer de mama em modelos animais.

Um estudo retrospectivo recente mostrou que não houve diferença significativa na taxa de recorrência locorregional após cinco anos de seguimento de 300 pacientes reconstruídas com enxerto de gordura em comparação com o grupo controle. Dois estudos recentes demonstraram que lipoenxertia é oncológicamente segura no câncer de mama quando usada como principal técnica de reconstrução mamária ou se usado em associação com outra técnica.

Taxa de complicação

Spears et al. fizeram uma metanálise com 36 artigos (n=4.306 pacientes) para determinar as complicações de enxerto de gordura em cirurgia mamária, assim como sua segurança e eficiência. Dezoito artigos reportaram cisto mamário, necrose gordurosa e infecção. Apesar da variação do método de imagem, a incidência de cisto mamário foi de 4,5%, necrose gordurosa foi de 6,2%, o qual parece ter relação com o volume de gordura enxertado. O volume de gordura integrado (medido por diferentes métodos de imagem) variou entre 39% e 77% após 6 a 12 meses de seguimento. Reoperação foi comum, sendo que 7 estudos reportaram pelo menos 30% das pacientes tendo um enxerto de gordura secundário.

Uma revisão sistemática reali-

zada por Groen (17 estudos; n=3.409 pacientes) confirmou esses resultados. A incidência de cisto mamário, necrose gordurosa e calcificações foi de 3,3%, 6,6% e 4,4%, respectivamente, após 34,5 meses de seguimento em média. Outras complicações incluíam dor persistente, hematoma, disestesia (7,7%), um caso de pneumotórax e taxa de infecção de 0,9%

Pacientes submetidas a aumento mamário com uso de enxerto de tecido adiposo necessitam avaliação cuidadosa e tratamento adequado para complicações no pós-operatório. Os sintomas de necrose gordurosa, cistos ou calcificações, incluem dor ou irregularidade palpável. Exames de imagens após lipoenxertia apresentam alterações semelhantes àquelas encontradas após outros tipos de cirurgias mamárias. Ultrassonografia é recomendada para diferenciar cistos de outras massas sólidas. Cistos são descritos usualmente como lesões hipoecóicas ovais e áreas anecóicas com paredes regulares. A ressonância magnética é o melhor exame para investigar massas sólidas e fazer o diagnóstico diferencial de necrose gordurosa. Calcificações após lipoenxertia são observadas em mamografia. Essas alterações benignas são facilmente diferenciadas das lesões malignas.

Enxerto de gordura autólogo

Conhecer as atuais evidências sobre lipoenxertia em cada passo

do procedimento maximiza os resultados e diminui as complicações.

Captação da gordura

Os benefícios de se fazer lipoaspiração úmida versus seca incluem redução de dor, menor perda sanguínea, mais facilidade em retirar gordura e mais viabilidade das células gordurosas. O método de coleta da gordura parece ser menos importante, uma vez que a viabilidade dos adipócitos é comparável usando diferentes métodos.

O uso de cânulas de lipoaspiração mais calibradas está relacionado com a melhora da viabilidade dos adipócitos. No entanto, também estão associadas com maior risco de irregularidades na área doadora. Cânulas multi perfuradas de 3 mm não demonstraram diferença em viabilidade celular quando comparadas com diâmetros maiores.

Áreas doadoras

As principais áreas doadoras incluem abdome anterior, flancos e coxas. Rohrich et al. não encontraram diferença significativa em viabilidade celular entre essas áreas doadoras. Além disso, comparando abdome e coxa como áreas doadoras, não houve diferença significativa para o volume de enxertia de gordura para aumento mamário.

Preparo do enxerto de gordura

Diversas modalidades de preparo da gordura são utilizadas pelos cirurgiões, como nenhuma prepa-

ração, decantação, centrifugação, lavagem e filtração. O principal objetivo é obter a maior concentração de fração celular do estroma vascular e células-tronco derivadas de gordura, o qual demonstrou aumentar a integração do lipoenxerto. Estudos que investigaram as diferentes técnicas de processamento não demonstraram diferença significativa entre centrifugação, lavagem e filtração em relação à integração do enxerto.

Técnica de enxerto de gordura

Para otimizar a viabilidade do enxerto, deve-se minimizar o trauma no tecido a ser injetado. O enxerto deve ser realizado utilizando cânula de ponta romba de

2-2,5 mm de diâmetro e a injeção deve ser feita em múltiplas passagens em planos diferentes. Os principais locais para enxertia são o plano subcutâneo e o plano retroglandular. O enxerto intra muscular no músculo peitoral maior não é recomendado devido a variabilidade do volume do músculo. Estudos prévios sugerem de uma a três sessões de lipoenxertia até a paciente ficar satisfeita com o volume.

CONCLUSÕES

A cirurgia de explante resulta em uma deformidade secundária. Para se obter melhor resultado, é preciso focar em restauração do volume e forma da mama após a retirada dos implantes. Mastopexia

está indicado dependendo do grau de ptose e pode ser realizada no tempo do explante ou em um tempo secundário a depender das características do tecido mamário. O restauro do volume pode ser feito com enxerto de gordura. Técnica apropriada para captação, preparo e enxertia minimizam complicações pós-operatórias, que incluem cistos, calcificações e necrose gordurosa.

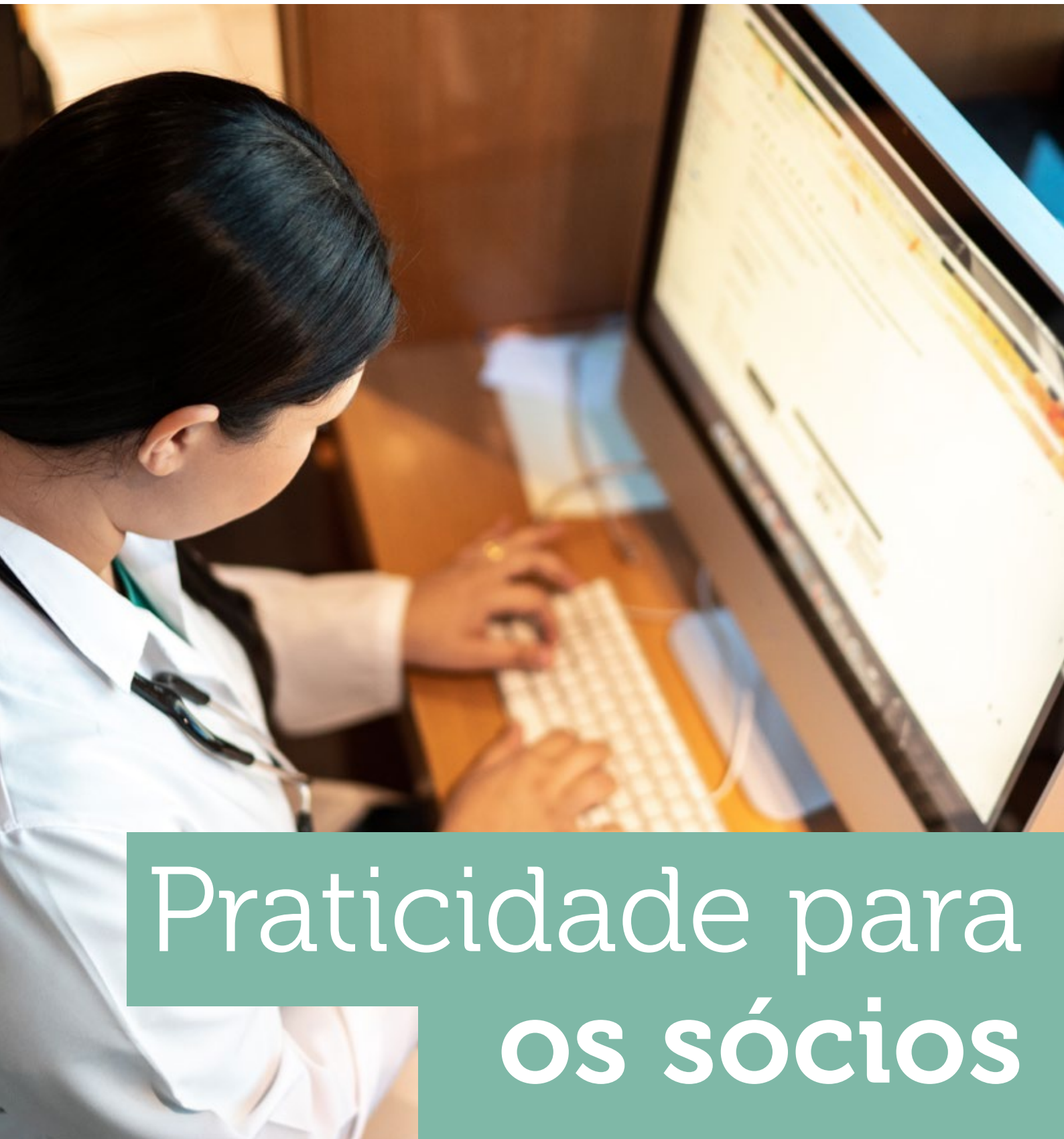
NOTA

- * Resumo do artigo publicado na Plastic and Reconstructive Surgery, volume 146, edição 5: Surgical Management of the Explant Patient: An Update on Options for Breast Contouring and Volume Restoration.



Elegância e tecnologia
para seu consultório.

acesse: rhosse.com.br



Praticidade para os sócios

FOTO: GETTY IMAGES

EM 2020, A TRADICIONAL PROVA PARA ASCENSÃO A MEMBRO TITULAR DA SBCP FOI REALIZADA DE MANEIRA 100% ONLINE. ORGANIZAÇÃO GANHOU ELOGIO ENTRE MEMBROS QUE FORAM APROVADOS

Por **CAIO PATRIANI**

Em 2020, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) e todas as entidades de classe tiveram que reinventar, em razão da pandemia de Covid-19 e proibição de eventos presenciais, a maneira de seguir próximo de seus membros e de continuar oferecendo suas tradicionais atividades. Na SBCP, as regras de distanciamento físico trouxeram a oportunidade da Sociedade de aplicar a tradicional Prova para Ascensão a Membro Titular, de forma 100% online. E, segundo o coordenador da Comissão responsável, a experiência foi eficaz e sua estruturação ganhou elogios de membros aprovados no exame.

“Tivemos que preparar um novo regimento que levasse em consideração as necessidades impostas pela pandemia, um processo levou tempo entre sua formulação e aprovação pela Diretoria”, explica o coordenador da Comissão Julgadora do Exame para Ascensão a Membro Titular da SBCP, Dr. Fábio Nahas. Em 2020, foram realizadas quatro edições da prova online e, no total, 56 cirurgias plásticas foram aprovadas como membros titulares,

número que manteve a média dos anos pré-pandemia.

O modelo para essa prova online, estruturado pela Comissão, funcionou em duas etapas. No primeiro momento, o candidato submeteu seu trabalho seguindo todas as exigências listadas no edital. Caso o trabalho fosse aprovado, ele teria uma única oportunidade, no momento agendado, para gravar a apresentação de seu trabalho. Essa gravação foi acompanhada por um membro da banca avaliadora e pôde ser feita em segunda chamada caso acontecesse problemas técnicos. A apresentação, então, foi julgada pela banca, que determinou se o candidato seria aprovado ou se precisaria realizar ajustes para reapresentar em uma oportunidade futura.

Segundo o coordenador, enquanto não houver o retorno ao modelo presencial dos principais eventos, congressos e jornadas da SBCP em 2021, as provas para Ascensão a Membro Titular continuarão a ser realizadas neste modelo online, mas ele espera retomar os exames presenciais na segunda metade do ano caso as condições permitam. “O modelo de prova online não é

melhor que a prova presencial, mas se provou suficiente para avaliar os candidatos. A prova de titular, a outorga do título, é um momento emocionante e é muito bom poder compartilhar presencialmente esse momento com os candidatos. Mas o modelo digital que criamos se mostrou extremamente eficaz e a experiência foi excepcional”, avalia.

E, diferentemente da prova para membro titular, o Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista não precisou mudar o seu modelo de aplicação até o momento, segundo o coordenador da Comissão Julgadora do Exame, Dr. Jayme Farina Júnior. O último exame foi realizado no dia 5 de março, na capital paulista, e teve um total de 199 profissionais aprovados dos 274 inscritos no processo (em 2019, foram 204 aprovados de 276 candidatos). A próxima edição do exame ocorrerá nos dias 4 e 5 de março no Hotel Maksoud Plaza, na capital paulista. Outras informações sobre as etapas do exame podem ser encontradas no edital publicado no site da SBCP.

MÉDICOS APROVADOS CLASSIFICAM COMO POSITIVA A PROVA ONLINE PARA MEMBRO TITULAR



“Minha experiência foi muito positiva com o exame online. Houve muita organização por parte da comissão responsável e muito foco nos detalhes do exame. Não tivemos nenhum problema em termos de plataforma ou no fluxo de informação para o candidato. A apresentação e a arguição ocorreram muito bem e acredito que não saí perdendo nada em relação a outras apresentações presenciais que pude acompanhar no passado”

Dr. Daniel Boro dos Santos,
membro titular da SBCP



“O modelo de exame online foi muito bem executado. Instruções bastante claras e objetivas, agendamento com cumprimento de horários e boa comunicação com a equipe que estava organizando. A possibilidade de gravar a aula previamente, a meu ver, diminui o estresse da apresentação direta para a banca, o que às vezes pode prejudicar o candidato. Minha opinião do processo foi extremamente positiva e ficou nítido o comprometimento de todos os envolvidos”

Dr. Jonas Eraldo de Lima Júnior,
membro titular da SBCP

O ano que desafiou nossas habilidades emocionais

O ano de 2020 desafiou nossas competências e habilidades emocionais. A sobrecarga emocional, a que todos fomos submetidos em função da privação do trabalho no primeiro semestre - com as cirurgias eletivas suspensas ou, no caso dos que atuaram na linha de frente da pandemia, temendo por suas vidas e sustento -, elevou significativamente os níveis de estresse pessoal e profissional.

Porém, tivemos efetivamente o início da telemedicina, que possibilitou mudanças de paradigma e catalisou a discussão dos benefícios ou não do atendimento à distância. A retomada do trabalho no segundo semestre, com a demanda reprimida das cirurgias potencializada por ganhos ponderais devido ao isolamento social, levou a uma sobrecarga de trabalho físico e virtual. Embora o retorno às nossas atividades nos tenha sido favorável, tivemos que lidar com pacientes “emocionalmente tumultuados” e sobrecarregados em função da perda de suas rotinas.

Como tenho falado em artigos anteriores publicados na **Plastiko's**, as *soft skills*, são as capacidades relacionais baseadas na inteligência emocional como fator de autoproteção, na medida em que possibilitam o autocontrole emocional para a liderança da equipe de atendimento e influenciando diretamente em sua qualidade, permitem uma percepção mais analítica e propositiva de soluções sem prejuízos para a saúde mental, física e emocional de todos.

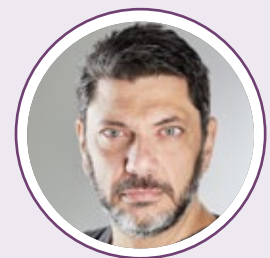
O médico tem em seu papel fundamental: o da liderança. Lideramos os processos de transformação dos pacientes, suas estabilidades emocionais

e de toda a cadeia produtiva que se estabelece em função de nosso ofício. E as soft skills estarão cada vez mais em evidência nos próximos anos. De acordo com o “The Future of Jobs Report 2020”, documento divulgado em outubro durante a realização do Fórum Econômico Mundial, o pensamento analítico e inovação, a aprendizagem ativa, a resolução de problemas complexos, a inteligência emocional e a resiliência e tolerância ao estresse serão algumas das 10 habilidades necessárias até o ano de 2025.

O ano de 2021 continuará a ser desafiador, ainda repleto de incertezas, e nossas capacidades de controle emocional e liderança deverão ser aprimoradas para que possamos não trazer maior carga emocional para nós, nossas famílias e colaboradores e, assim, tomarmos as melhores decisões para os que continuam a confiar em nossas capacitações. Lembre-se de procurar suporte emocional. Em tempos de crise, não se tomam decisões definitivas. Resistir à pressão, afastando de si o sentimento de estar sendo pressionado, é o caminho para prevenir situações, problemas e a própria judicialização da medicina.

Finalmente: calma, pois tudo passa. Sucesso a todos em 2021.

Dr. Marco Flávio Mastrandonakis é cirurgião plástico, Membro Associado da SBCP e palestrante sobre temas como Marketing Médico e Humanização



NOVOS PROJETOS

LANÇAMENTO DA PLATAFORMA BIOFAT E NOVO
FORMATO DE EVENTO CIENTÍFICO SÃO ALGUNS DOS
PLANOS DA COMISSÃO DE CAPÍTULOS PARA 2021

Por **LEILA VIEIRA**

Com o objetivo de promover a valorização dos Capítulos, a coordenação de Capítulos da SBCP definiu uma estratégia ambiciosa desde o início da atual gestão em 2020: ampliar o conhecimento científico e estreitar as relações com os Departamentos da SBCP

para que o trabalho fosse desenvolvido de maneira multidisciplinar. Com o cancelamento das atividades presenciais programadas em função da pandemia, os Capítulos criaram dois projetos que se revelaram um sucesso: o “Outside the Box Experience” e o “Happy Hour”. Foram mais de 10 encontros online pela

plataforma SBCP Live com a participação de especialistas e uma troca positiva de experiências.

Ao longo de 2020, as parcerias entre os Capítulos e Departamentos se intensificaram. Com o Departamento de Comunicação (DECOM), foram desenvolvidas estratégias para intensificar a relação de cada um dos Capítulos

com os associados. Já o Departamento de Eventos Científicos (DEC) auxiliou na identificação e indicação de expoentes para uma contribuição científica, o livro digital da SBCP, que será divulgado em breve. E, em contrapartida, os Regentes se colocaram à disposição para ajudar no enriquecimento da grade científica e para a promoção de eventos junto ao DEC.

Para ao ano de 2021, o coordenador dos Capítulos da SBCP, Dr. Ricardo Frota Boggio, relata que será lançado um novo evento científico organizado pelos Capítulos, o projeto “Plural”. O evento será mensal, online e multidisciplinar e terá o seguinte formato: o Capítulo de Queimaduras, por exemplo, convidará algum médico para falar sobre o banco de pele e uma psicóloga para comentar a importância do suporte ao paciente queimado. “A ideia com o projeto “Plural” é trabalhar com vários profissionais que possam detalhar o tema principal. Ou seja, uma equipe plural para um paciente singular”, explica o coordenador.

Outro projeto capitaneado pelos Capítulos, que nasceu em 2020 e tomará forma este ano, é o livro digital sobre a especialidade que ganhou o título de “Cirurgia Plástica em Capítulos”. Todos os Regentes se mobilizaram, definiram os temas a serem abordados e, com total comprometimento científico, escolheram os nomes dos colaboradores para entregar para a SBCP um

livro singular e interativo. O lançamento será feito durante o Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica 2021, que acontecerá de 3 a 6 de novembro em Maceió (AL). “Tínhamos pensado em lançar na Jornada Paulista de Cirurgia Plástica, mas, como está sendo um trabalho bem emblemático e que está mobilizando muitas pessoas, eu discuti com o Dr. Dênis e decidimos lançar o livro no Congresso. A expectativa é grande para o seu lançamento”, afirma o Dr. Boggio.

PLATAFORMA “BIOFAT”

Outra iniciativa dos Capítulos é a criação da Plataforma “BIOFAT”, um projeto-piloto estruturado

pelo Capítulo de Células-Tronco e Biotecnologia Tecidual, que tem o objetivo de desenvolver e dar suporte técnico para as pesquisas científicas de cirurgões plásticos no Brasil, além de concentrar todos os projetos científicos relacionados à cirurgia plástica. O projeto criará um protocolo para padronizar as pesquisas científicas da área de células-tronco e terapia regenerativa.

Uma equipe de especialistas, associados à SBCP, irá compor um comitê que estipulará diretrizes e normativas a serem adotadas pelo associado ao desenvolver um estudo ou mesmo por empresas que tenham interesses em parcerias científicas,

A ideia com o projeto “Plural” é trabalhar com vários profissionais que possam detalhar o tema principal. Ou seja, uma equipe plural para um paciente singular”

Dr. Ricardo Frota Boggio, coordenador dos Capítulos da SBCP



institucionais e comerciais com a SBCP. A ideia da plataforma é regulamentar e estabelecer critérios técnicos-científicos baseados nas normas do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e nos marcos regulatórios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

“O médico, às vezes, tem uma ideia para fazer um trabalho científico e não sabe como fazer. A BIOFAT daria todo o suporte científico e técnico para o desenvolvimento da pesquisa. Com isso, nós iríamos uniformizar os protocolos utilizados nos projetos de pesquisas, garantindo uma relevância maior e produ-

zindo conteúdo científico com padronização internacional para publicação”, explica o Regente do Capítulo de Células-Tronco e Biotecnologia Tecidual, Dr. Luiz Charles Araújo de Sá.

Além de garantir um alto padrão de excelência, essa regulamentação de critérios também fará com que os projetos científicos desenvolvidos pelos associados, com auxílio da plataforma, possam ser utilizados no Exame para Obtenção do Título de Especialista ou na formação de mestrado e doutorado com as universidades parceiras vinculadas ao programa. O projeto já está em fase de implementação e o próximo passo será alinhar toda

a funcionalidade à plataforma digital “Neo”, que será a responsável pela execução do projeto. Atualmente, 20 especialistas convidados se comprometeram a participar do programa e desenvolver trabalhos.

“Vejo essa iniciativa como um marco regulatório para a pesquisa clínica dentro da SBCP. Toda a plataforma desenvolvida por nosso Capítulo foi doada para a utilização da Sociedade, que ainda não tem um ambiente que concentre todos os projetos científicos dos cirurgiões plásticos. Será uma maneira de trazer para a SBCP esse protagonismo de produção científica”, finaliza o Dr. Charles. ●

IMPLEOTM
by **NAGÔR**TM



Toda a diferenciação de um **implante de 6ª geração** a serviço da prática cirúrgica e da satisfação das pacientes.

Inovação

SiloGel TwistTM:
gel altamente coesivo e muito maleável.

Eficácia

Adesão melhorada entre o gel e o elastômero.

Resultado

Um implante redondo macio, maleável e de forma estável.



Para pacientes que querem realçar a beleza com naturalidade.



Invista em Cosmiatria

Fidelize seu paciente



*Toda pele merece muito
cuidado e atenção.*

Nós da Hialurox possuímos uma linha completa em Ácido Hialurônico Reticulado.

Quer saber mais sobre os benefícios dos produtos Hialurox? Fale conosco!



www.hialurox.com.br
contato@hialurox.com.br

(16) 3361-3338
(16) 99719-3338

Av. Prof. Luis Augusto Oliveira, 201
Vila Marina - São Carlos SP - 13566-340

f @ hialurox



CEARÁ

REGIONAL DEFINE PROGRAMAÇÃO PARA O PRIMEIRO SEMESTRE

Em 2021, a programação da Regional da SBCP no Ceará contará com eventos online e presencial no primeiro semestre. Serão duas atividades: um curso de imersão em face, que acontecerá virtualmente, e um evento de cosmiaatria em parceria com dermatologistas. Está previsto ainda a realização de um simulado presencial para os cirurgiões plásticos treinarem para o Exame para Obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Plástica. O último evento realizado pela Regional em 2020, em dezembro, foi a edição online da XVIII Jornada Cearense de Cirurgia Plástica. O evento, que teve 65 visualizações em tempo real, abordou a mama como tema central e contou com a presença de especialistas de vários estados.

FOTO: GETTY IMAGES



DISTRITO FEDERAL

DIRETORIA DA SBCP-DF PARTICIPA DE EVENTO DE LIGANTES

A SBCP-DF segue em fase de finalização da programação dos eventos que pretende realizar no primeiro semestre de 2021. Palestras com temas sobre pós-bariátrica, implantes mamários, imagens radiológicas e ecográficas nas contraturas e implantes de duas texturas estão previstos na programação. Mas a Diretoria da Regional já iniciou seus movimentos. No dia 1 de janeiro, o presidente da Regional, Dr. Silvio Ferreira, ministrou uma aula para a Liga Acadêmica de Cirurgia Plástica da Universidade de Brasília com o tema “Abordagem na primeira consulta em cirurgia plástica”.

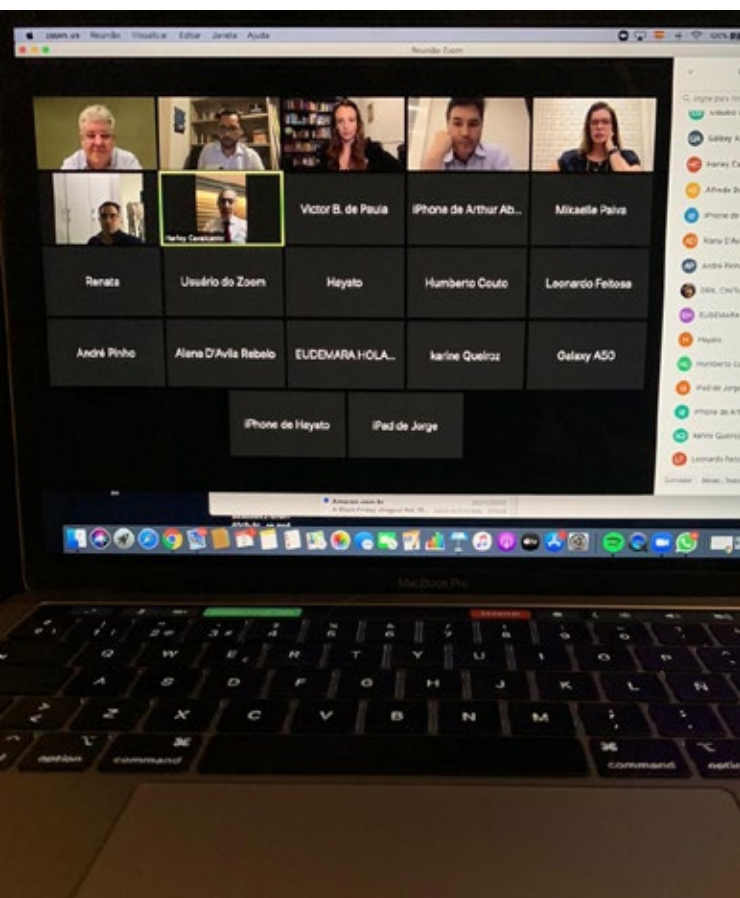
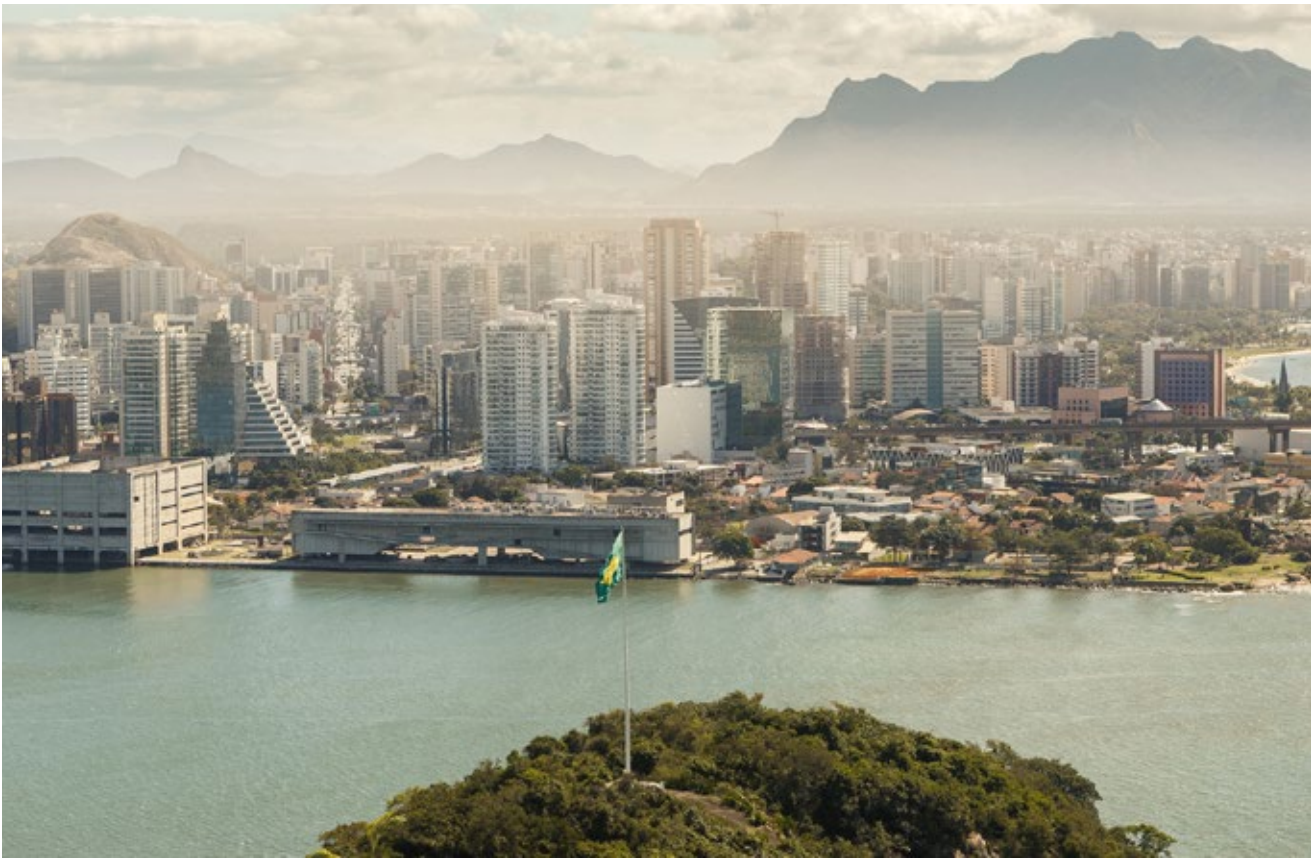


FOTO: SBCP-CE



ESPÍRITO SANTO

33º JORNADA CENTRO-OESTE DE CIRURGIA PLÁSTICA É SUSPENSA

O Conselho Deliberativo, Diretoria Executiva Nacional e Departamento de Eventos Científicos (DEC), junto com a Regional da SBCP no Espírito Santo, decidiram, em razão

do brusco agravamento da pandemia no Brasil, suspender a realização da 33ª Jornada Centro-Oeste de Cirurgia Plástica, inicialmente programada para ocorrer nos dias 25 a 27 de março

em Vitória. “Os participantes já inscritos no evento poderão receber respectiva restituição ou manter o crédito para futuros eventos”, assinala a nota emitida pela SBCP em 12 de março.

SANTA CATARINA

EM NOVEMBRO, REGIONAL PROMOVEU SIMPÓSIO JURÍDICO AOS ASSOCIADOS

Os associados catarinenses participaram de um Simpósio Jurídico online, promovido pela SBCP-SC, no dia 19 de novembro. Os temas discuti-

dos abordaram a visão jurídica e os cuidados ao atender paciente, as precauções jurídicas do primeiro atendimento até a alta do paciente

e os riscos em ato médico estético. A diretoria da SBCP-SC segue na definição do cronograma de eventos para 2021 no estado.



FOTO: SBCP-RJ

RIO DE JANEIRO

“MASTER TRAINING” ABRE PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA DA REGIONAL EM 2021

A Regional da SBCP no Rio de Janeiro promoveu, nos dias 3 a 6 de fevereiro no Windsor Flórida Hotel, localizado na capital do estado, seu primeiro evento científico do ano: o 4ª “Master Training” em conjunto com o 16º Simulado para a Prova de Especialista da SBCP. Por conta do distanciamento social, apenas 70 pessoas estavam presentes no local e os demais acompanharam o evento de forma online. Foram realizados mesas-redondas e workshops com debates que tiveram a participação de especialistas de várias regiões do país.

MINAS GERAIS

REGIONAL MINEIRA DEFINE CALENDÁRIO DE EVENTOS PARA 2021

A SBCP-MG divulgou, em seu perfil no Instagram, a agenda de eventos para 2021 dividida entre projetos online e presenciais. Em 20 de março, a Regional realizou, de maneira online, o 5ª Simpósio Mineiro de Cirurgia Plástica Pós-Bariátrica. A agenda completa de eventos da Regional está disponível no site da Sociedade. O último evento realizado pela Regional em 2020, em 28 de novembro, foi o 14º Simpósio Mineiro de Intercorrências em Cirurgia Plástica na capital mineira. O encontro reuniu 130 cirurgiões plásticos, que aprofundaram o conhecimento científico em temas de grande relevância para a especialidade. A edição marcou ainda a formatura dos Residentes em Cirurgia Plástica que completaram o Programa de Residência em 2020 e homenageou profissionais que se destacaram na cirurgia plástica brasileira. O evento adotou todos os protocolos de medida de segurança exigidos em virtude da Covid-19.



SÃO PAULO

SÃO PAULO PREPARA TRÊS JORNADAS CIENTÍFICAS EM 2021

A SBCP-SP realizará três Jornadas em 2021. A Jornada Paulista de Cosmiatria (JPc) acontecerá no segundo semestre deste ano. A programação científica trará debates sobre temas como toxina botulínica, anatomia facial aplicada ao uso de preenchedores, preenchimento facial com ácido hialurônico, bioestimuladores e o marketing e aspectos legais em cosmiatria, entre outros assuntos. O evento busca aproximar cirurgiões plásticos e dermatologistas no intuito de fortalecer as especialidades e os procedimentos realizados por esses profissionais e para combater a invasão por não-médicos e profissionais sem qualificação. Entre os dias 2 e 5 de junho, o principal evento da Regional, a Jornada Paulista de Cirurgia Plástica, acontecerá no Grand Hyatt, na capital paulista. Já a Jornada Paulista Reconstructiva (JPr) deste ano também será realizada no segundo semestre.



FOTO: GETTY IMAGES

PARANÁ

REGIONAL PROMOVE CURSO DE IMERSÃO EM CIRURGIA FACIAL

O primeiro evento de 2021 da SBCP-PR aconteceu no dia 3 de março, de forma online, com o tema "Discussão de expert sobre lift região frontal", com comentários do Dr. André Auerwald, Dra. Ana Zulmira Diniz Baldin e Dra. Léa Moraes. Ainda

no mês de março, a Regional realizou o curso de imersão "Anatomia Facial Deep Plane Facelift" com dissecação em peças de cadáveres frescos, voltado exclusivamente para cirurgiões plásticos membros da SBCP. O curso, coordenado

pela Dra. Ruth Graf, aconteceu no Instituto de Treinamento em Cadáveres (ITC) de Curitiba. A programação do evento contou com a participação online do Dr. Bryan Mendelson, cirurgião plástico australiano criador da técnica Facelift Deep Plane.

Diretor do DEPRO participa de webinar sobre publicidade médica

O Diretor do Departamento de Defesa Profissional (DEPRO) da SBCP, Dr. Alexandre Kataoka, participou de um webinar, promovido em 1 de fevereiro pela Regional da SBCP

no Mato Grosso, com uma palestra sobre “Os limites da propaganda médica e as consequências de uma propaganda irregular para os cirurgiões plásticos”. Em 2021, o DEPRO irá dar

seguimento às ações implementadas no ano anterior. Atualmente, o Departamento trabalha em cerca de 40 sindicâncias que estão sendo apuradas, analisadas e apenadas.

Em 2020, edições da Revista Plastiko's tiveram mais de 86 mil acessos

Em meio à pandemia e isolamento social, a SBCP deu continuidade na divulgação de conteúdos de qualidade e credibilidade sobre a cirurgia plástica na Revista Plastiko's, que completou 40 anos de existência em 2020. A Sociedade lançou quatro edições ao longo do ano com matérias, artigos, entrevistas e grandes reportagens que levaram informação aos associados da

SBCP. Ao todo, as quatro edições foram acessadas pelos leitores mais de 86 mil vezes em 2020. “Neste ano, a Revista Plastiko's continuará atenta aos temas de interesse da nossa cirurgia plástica e proporcionando um conteúdo inédito, provocador e inovador para os sócios da SBCP”, destacam os editores da publicação, o Dr. Pedro Coltro e o Dr. Rafael Tutihashi.



Acesse todas as edições da Plastiko's!



Aprovados no Exame para Obtenção do Título de Especialista

Relação dos candidatos aprovados no Exame 004/2020 – Plataforma Digital:

Nº	CANDIDATO	TRABALHO	ESTADO
1	Adriano Evangelista Borges	Aplicabilidade do uso da técnica de Fisher no tratamento das fissuras labiais unilaterais	DF
2	Alexandra de Souza Marcondes Rezende	Tratamento de orelha em abano com a técnica de otoplastia fechada descrita por Alexandre Marcondes Rezende	MG
3	Álvaro Cesar Bogacz	Óxido nítrico como monitor do estresse oxidativo em retalhos randômicos isquêmicos no rato	PR
4	Bruno Guilherme Zampiri de Pieri	Influência de fatores perioperatórios na sobrevida e perda do retalho dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à reconstrução com retalhos microcirúrgicos	PR
5	Bruno José da Costa Alcântara	Desenvolvimento de biomaterial por meio de electrospinning coaxial a fim de formar um substituto cutâneo para pele humana	RS
6	Camila Garcia Sommer	Reparação de traumas de mão: manejo e estudo epidemiológico	SP
7	Carlos Henrique Chirnev Felício	Análise retrospectiva de retalhos perfurantes "propeller": série de 24 casos	SP
8	Djalma Martins Lima	Grau de satisfação dos pacientes no tratamento cirúrgico de tumores cutâneos malignos da face	DF
9	Francisco Carlos Camillo	Plano intramuscular para mamoplastia de aumento com implante de silicone	PR
10	Guilherme Bracco Graziosi	Reconstrução de mama tardia com retalho latíssimo do dorso associado a implante de silicone	RJ
11	Guilherme Santos Brito	Retalho sural de fluxo reverso: experiência pessoal na cirurgia de reconstrução de membros inferiores	BA
12	Jonas Eraldo de Lima Júnior	Avaliação da qualidade de vida e fonológica dos pacientes portadores de fissura labiopalatina submetidos à palatoplastia na idade adulta	TO
13	Luiz Fernando de Pinho Miranda	Mastopexia associada à inclusão de implante mamário de silicone revestido de poliuretano: uma nova abordagem cirúrgica	RJ
14	Marco Túlio Ribeiro Peixoto Ferreira	Técnica de neo-onfaloplastia com incisão em x associada à lipoenxertia periumbilical	MG
15	Marconi Delmiro Neves da Silva	Técnica de neo-onfaloplastia com incisão em x associada à lipoenxertia periumbilical	DF
16	Silvia Carmen da Silva Gonçalves	Enxerto de gordura humana em suturas de pele de ratos: avaliação da intensidade de fibrose e da neovascularização	PR
17	Telma Vidotto de Sousa Brosco	Sistema de classificação brosko-dutka para fístulas de palato	SP
18	Vanessa Gaisler	Dermolipectomia abdominal pós-bariátrica: perfil epidemiológico, evolução técnica e preditores de complicações em uma coorte operada em um hospital universitário	RS
19	Vinícius Garrido Guimarães	Toracobraquioplastia e contorno corporal superior	RJ

SBCP participa da solenidade de posse da nova Diretoria da AMB

O presidente da SBCP, Dr. Dênis Calazans, participou da solenidade de posse da Diretoria 2021-2023 da Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB), que ocorreu no dia 8 de janeiro.

A nova Diretoria da AMB ressaltou a importância da união das entidades para a viabilização de demandas como a valorização do exercício profissional e condições adequadas para

uma assistência de qualidade. Na ocasião, assumiu como presidente da AMB, Renata Gil, primeira mulher a ocupar o cargo desde a criação da entidade há 70 anos.

DECOM apresenta estratégias de comunicação para o primeiro trimestre

No dia 19 de janeiro, foi realizada uma reunião virtual com o Departamento de Comunicação (DECOM), coordenado pela Dra. Marcela Cammarota, para

apresentar suas estratégias de comunicação para o primeiro trimestre do ano. Contemplam o pacote de ações as campanhas informativas para o público-

leigo e campanhas de valorização do cirurgião plástico, ressaltando a ciência médica e o humanismo em seu trabalho.

Exame para Obtenção do Título de Especialista é realizado com sucesso

Nos dias 4 e 5 março no Maksoud Plaza Hotel, na capital paulista, foi realizado o Exame para Obtenção do Título de Especialista da SBCP. Nesta edição, a SBCP contou com a assessoria operacional do Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa (IBGP) para o recebimento das inscrições e aplicação das provas. A assessoria trouxe mais

modernidade e agilidade no processo. A elaboração das provas, no entanto, seguiu integralmente sendo feita pela Comissão Julgadora do Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista da SBCP. Antes do início da prova, o local recebeu a visita da Vigilância Sanitária e passou por uma inspeção para que fosse

verificado o cumprimento de todos os protocolos sanitários exigidos para realização da prova. A equipe da Vigilância teceu elogios à organização e às medidas protetivas contra a Covid-19. “Foi uma nova era nas avaliações pedagógicas e matrizes de competência na SBCP”, destaca o presidente da Sociedade, Dr. Dênis Calazans.

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

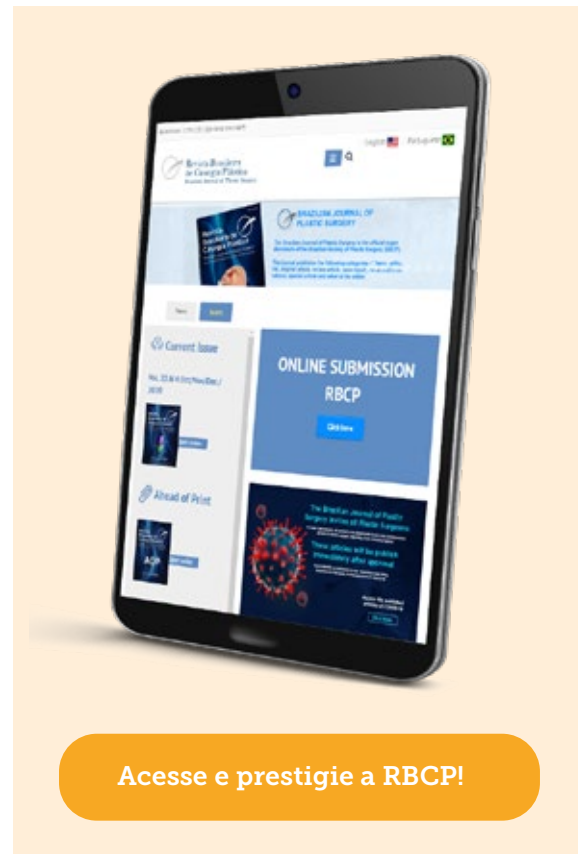
Ingresso aspirante a membro em treinamento
Dr. Tiago Dias Goldoni

Perfil da SBCP no Instagram ultrapassa os 36 mil seguidores

Com conteúdo focado no público leigo, o perfil da SBCP no Instagram ultrapassou os 36 mil seguidores, o que representa um crescimento de 34% em relação ao ano anterior. Já o perfil da Sociedade no Facebook foi curtido por mais de 100 mil pessoas. O crescimento reflete o trabalho da Diretoria em promover conteúdos de qualidade sobre cirurgia plástica. Todas as postagens, em ambos os perfis, levam informação científica de qualidade para o público leigo e enfatizam a importância da realização de procedimentos com profissionais especializados em cirurgia plástica.

RBCP teve mais de dois milhões de acessos

A Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), órgão oficial de divulgação científica da SBCP, fechou o ano de 2020 com um resultado positivo! A publicação alcançou mais de dois milhões de acessos no ano passado e, desde a sua criação, já foram mais de dois mil artigos científicos publicados pela revista, que tem como objetivo registrar a produção científica em cirurgia plástica e fomentar o estudo, aperfeiçoamento e atualização dos profissionais da especialidade.



ARTE: SBCP/GETTY IMAGES

Acesse e prestigie a RBCP!



SBCP comemora resultados da campanha de combate às fake news

A Diretoria da SBCP comemora os resultados positivos da campanha Cirurgia Plástica: Não existe milagre. Existe estudo, técnica e especialização!, realizada em conjunto com Departamento de Comunicação (DECOM) entre os meses de outubro, novembro e dezembro de 2020.

Durante os três meses, foram divulgados vídeos de entrevistas com especialistas sobre diversos procedimentos estéticos e realizadas postagens semanais nas redes sociais da SBCP, além da participação de membros da SBP em entrevistas para dezenas de veículos de comunicação.

Uma live com o presidente, Dr. Dênis Calazans, encerrou a campanha. Ao todo, foram quase mil pessoas alcançadas durante a live e os participantes tiraram dúvidas sobre vários procedimentos.

Já o trabalho realizado pela assessoria de imprensa, contratada pela SBCP, fez com que a campanha chegasse em 100% do território brasileiro. No total, foram quase 90 reportagens conquistadas em veículos de imprensa. Em média, cada reportagem atingiu mais de 40 mil pessoas. Nas redes sociais, os números reforçam o sucesso da campanha. Foram mais

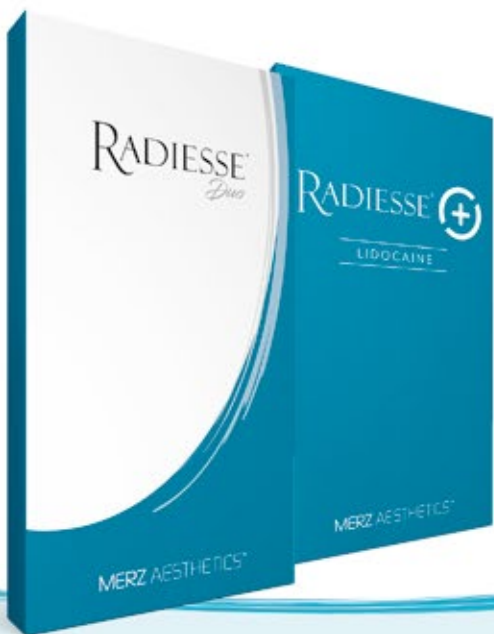
de 94 mil de alcance no Facebook, com mais de 152 mil impressões. Já no Instagram, o alcance atingiu mais de 133 mil pessoas.

“Informar e orientar a população corretamente sobre procedimentos da cirurgia plástica e tirar dúvidas da população é um dos objetivos da SBCP. Em 2021, faremos novas campanhas e mais lives com a Diretoria, possibilitando um contato direto com o público e isento de qualquer outro interesse que não a informação séria e de qualidade”, destaca o Dr. Dênis.

RADIESSE Collection

Bioestimulação de colágeno para uma pele mais firme da face ao **corpo**¹⁻³

- ⊗ Melhora da firmeza da pele a longo prazo com segurança comprovada^{3,7}
- ⊗ Diferentes apresentações para bioestimulação de colágeno global e focal^{1,2}
- ⊗ 10 milhões de seringas vendidas⁸



Referências bibliográficas: 1. IFU Radiesse® Duo. 2. IFU Radiesse® (+) Lidocaine. 3. YUTSKOVSKAYA, Yana Alexandrovna; KOGAN, Evgeniya Alexandrovna. Improved neocollagenesis and skin mechanical properties after injection of diluted calcium hydroxylapatite in the neck and décolletage: a pilot study. *Journal of drugs in dermatology: JDD*, v. 16, n. 1, p. 68, 2017. 4. EVIATAR, Joseph; LO, Christopher; KIRSZROT, James. Radiesse: advanced techniques and applications for a unique and versatile implant. *Plastic and reconstructive surgery*, v. 136, n. 5S, p. 164-170, 2015. 5. BASS, Lawrence S. et al. Calcium hydroxylapatite (Radiesse®) for treatment of nasolabial folds: long-term safety and efficacy results. *Aesthetic surgery journal*, v. 30, n. 2, p. 235-238, 2010. 6. TZIKAS, Thomas L. A 52-month summary of results using calcium hydroxylapatite for facial soft tissue augmentation. *Dermatologic surgery*, v. 34, p. S9-S15, 2008. 7. KADOUCH, J. A. Calcium hydroxylapatite: a review on safety and complications. *Journal of Cosmetic Dermatology*, v. 16, n. 2, p. 152-161, 2017. 8. Dados internos de vendas Merz GmbH & Co., 2020. **RADIESSE® Duo** e **RADIESSE® (+) Lidocaine** são produtos para saúde que consistem em aproximadamente 30% de hidroxapatita de cálcio e 70% de gel como veículo por volume, sendo totalmente biodegradáveis, de aplicação subdérmica e profunda. **RADIESSE® (+) Lidocaine** contém ainda 0,3% de cloridrato de lidocaína em sua formulação. **Precauções:** Reações, incluindo eritema, edema, dor, prurido, descoloração ou sensibilidade, podem ocorrer no local da injeção. Esses sintomas normalmente desaparecem espontaneamente em um ou dois dias após a aplicação. **CONTRAINDICAÇÕES:** EM CASOS DE PRESENÇA DE INFLAMAÇÃO OU INFECÇÃO AGUDA E/OU CRÔNICA NA ÁREA A SER TRATADA. **RADIESSE® (+) Lidocaine** É CONTRAINDICADO EM CASOS DE HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA A LIDOCAÍNA OU ANESTÉSICOS DO TIPO AMIDA.

MERZ AESTHETICS®

Merz Farmacêutica Comercial Ltda. Vendas 0800 723 6379 • SAC 0800 709 6379. Material destinado exclusivamente à classe médica.



Copyright © 2020 Merz Aesthetics, Inc. All rights reserved. Merz Aesthetics is a registered trademark of Merz Pharma GmbH & Co. KGaA. **RADIESSE® Duo** Reg. MS - n° 80829430004, **RADIESSE® (+) Lidocaine** Reg. MS - n° 80829430003. R105/NOV20.

Associe-se à maior rede de **blindagem profissional** do Brasil

São **22 anos** de qualidade e confiança

- ✓ **Assistência jurídica especializada em Direito Médico e Odontológico**
(por meio de escritórios de advocacia credenciados)
- ✓ **Indenização financeira de até R\$ 500 mil**
- ✓ **Sem denúncia à Lide**
- ✓ **Gerenciamento de crise de imagem**
- ✓ **Cobertura nacional**
- ✓ **Clube de Vantagens e mais!**

