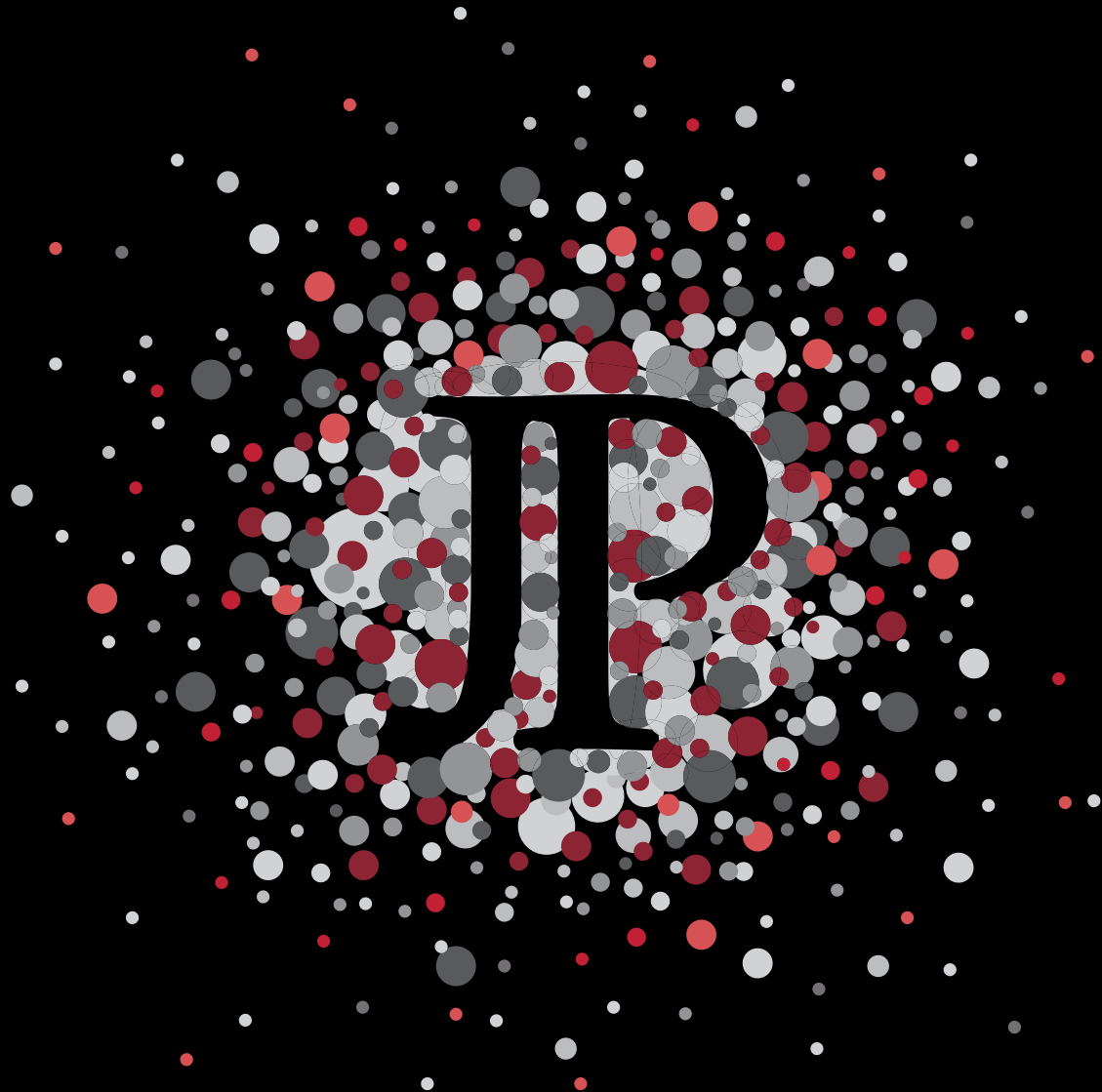


Plástica Paulista

Abril/ Maio/ Junho - 2016 Ano 15 - Nº 59



36ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica

Conheça os renomados convidados
internacionais, a programação científica e o
novo programa de objetivos didáticos PÁGS. 8 A 11

REVISTA COM NOVO FORMATO,
NOVAS SEÇÕES



IMPLANTES MAMÁRIOS

Natrelle®

NA MEDIDA CERTA
PARA CADA PACIENTE

Marca líder mundial em implantes e expansores mamários, com mais de 35 anos de experiência e comprovação científica.

TECNOLOGIA EXCLUSIVA

Barreira **INTRASHIEL®** | Textura **BIOCELL®** | GEL **TruForm®**

PADRÃO DE QUALIDADE ALLERGAN

Testes de Controle de Qualidade | Aprovações Globais (FDA e CE-Mark) | Segurança Comprovada

5 LINHAS E MAIS DE 240 TAMANHOS E FORMATOS

Natrelle® INSPIRA® | Natrelle® 410 | Natrelle® 510 | Natrelle® 150 | Natrelle® 133



Av. Dr. Cardoso de Melo, 1955 | 13º andar
São Paulo | SP | CEP 04548-005
Tel. (55 11) 3048-0500



www.natrelle.com.br

Os produtos da linha Natrelle® estão registrados na Anvisa sob os números 80143600096, 80143600097, 80143600100, 80143600101 e 80143600102.

Revista Plástica Paulista é reformulada

DIVULGAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos a nova **REVISTA PLÁSTICA PAULISTA** da Regional São Paulo da SBCP, que será editada trimestralmente no biênio 2016/2017.

Nosso objetivo vai além de ser um órgão informativo das atividades da SBCP-SP. Pretendemos que cada edição seja repleta de informações úteis e necessárias à prática clínica diária, bem como apresentar artigos que possam atualizar cientificamente nossos membros. Para isso, o conteúdo da revista foi reformulado e contará com algumas seções, dentre as quais destacamos:

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

Serão selecionados e discutidos artigos de grande interesse científico na área de **CIRURGIA ESTÉTICA/COSMIATRIA** e **CIRURGIA RECONSTRUTIVA**, publicados em periódicos de impacto na literatura. O texto dará ênfase para as novidades, dúvidas e dilemas enfrentados pelos cirurgiões plásticos em seu cotidiano, além das perspectivas de novas abordagens terapêuticas;

GESTÃO PROFISSIONAL

Médicos com conhecimentos de gestão de negócios, contadores, economistas, publicitários e administradores aborda-



Dr. André Cervantes e Dr. Pedro Soler Coltro

rão temas relativos às nossas rotinas e dificuldades na condução da carreira e do consultório. Nesta edição contaremos com uma matéria sobre o mercado de trabalho para os jovens cirurgiões plásticos, conduzida pelo nosso colega Dr. Gustavo Stocchero, cirurgião plástico pela USP e com MBA em Gestão pelo INSPER;

RESPONSABILIDADE CIVIL

Notáveis especialistas na área jurídica escreverão sobre como evitar problemas legais na relação médico-paciente, bem como gerenciar eventuais processos. Inauguramos essa seção com a destacada advogada defensora de médicos Dra. Hildegard Giostri, que aborda os termos de responsabilidade e consentimento recentemente lançados pela SBCP, aos quais ajudou a desenvolvê-los;

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Esta seção tem como objetivo uma atualização sobre a produção científica brasileira, além de contextualizar a medicina baseada em evidências na busca das melhores práticas. Teremos a honra de contar com o editor da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, Prof. Dr. Dov Goldenberg, como responsável pela seção;

SEGURANÇA DO PACIENTE

Colegas médicos de especialidades relacionadas com a cirurgia plástica serão convidados a escrever artigos "up-to-date" sobre a melhor evidência científica em temas como infecções, discrasias sanguíneas, eventos cardiovasculares e pulmonares perioperatórios, e outros. Neste

número, contaremos com a valiosa colaboração do Prof. Dr. Edwaldo Joviliano, chefe da Divisão de Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, que nos atualizará sobre a prevenção de fenômenos tromboembólicos.

Agradecemos a confiança depositada pela Diretoria da Regional São Paulo da SBCP e contamos com a colaboração e sugestões de todos os membros para tornarmos a **REVISTA PLÁSTICA PAULISTA** uma referência informativa e científica em nosso meio!

Um grande abraço e boa leitura!

ANDRÉ CERVANTES & PEDRO SOLER COLTRO
Editores – Revista Plástica Paulista



>> Mensagem da Diretoria	5
>> Mensagem do DEC	7
>> Matéria de CAPA	8 a 11
>> Cirurgia Estética e Cosmiatria NOVA SEÇÃO!	13
>> Cirurgia Reconstructiva NOVA SEÇÃO!	14 e 15
>> Responsabilidade Civil NOVA SEÇÃO!	17
>> Medicina Baseada em Evidências NOVA SEÇÃO!	18
>> Segurança do Paciente NOVA SEÇÃO!	19
>> Gestão Profissional NOVA SEÇÃO!	20 e 21
>> Plástica na Mídia	22
>> Matéria Especial	24
>> Matéria Especial	25
>> Espaço do Leitor CIN - Residentes Reunião Mensal NOVA SEÇÃO!	27

EXPEDIENTE

DIRETORIA

Dr. Luís Henrique Ishida
Presidente
Dr. Elvivo Bueno Garcia
Secretário
Dr. Maurício da Silva Lorena de Oliveira
Tesoureiro

DIRETORIA EXECUTIVA NACIONAL

Dr. Luciano Chaves
Presidente
Dr. Dênis Calazans Loma
1º Vice-Presidente
Dr. Humberto Campos
2º Vice-Presidente
Dr. Nívio Steffen
Secretário Geral
Dr. Wilson Cintra Junior
Secretário Adjunto
Dr. José Octávio Gonçalves de Freitas
Tesoureiro Geral

Dr. Leandro da Silva Pereira
Tesoureiro Adjunto

REVISTA PLÁSTICA PAULISTA

Dr. André Cervantes
Dr. Pedro Soler Coltro
Editores
Bruno Folli – MTB – 44.278/SP
Jornalista Responsável

Daniel Lopes
Projeto Gráfico
Impressograf
Impressão
Tiragem: 2.100 exemplares

A Revista Plástica Paulista é uma publicação da
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA – REGIONAL SÃO PAULO.

Rua Mato Grosso, 306 – cj. 916.
Higienópolis – São Paulo / SP
CEP: 01239-040

Telefone: (11) 3825-9685
Fax: (11) 3666-1635
www.sbcsp-sp.org.br



O conteúdo dos artigos aqui publicados é de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, o pensamento da diretoria ou do corpo editorial.

JP 2016 estreia modelo de Objetivos Didáticos

DIVULGAÇÃO



Dr. Elvivo Bueno Garcia, Dr. Luis Henrique Ishida e Dr. Mauricio Lorena

A Jornada Paulista, também conhecida simplesmente como “JP”, tem se caracterizado pelo alto nível científico e formato dinâmico. Com o intuito de melhorar cada vez mais o evento, neste ano, iremos adotar mudanças no seu formato.

Sempre que nos propomos a participar de um evento, temos uma expectativa de agregar conhecimento, rever condutas e consolidar aprendizado. Muitas vezes, lamentamos a falta de tempo para desenvolvermos discussões profundas e eficientes. Com o objetivo de direcionar a discussão para temas específicos de interesse, polêmicas e detalhes práticos, introduziremos uma lista de assuntos a serem discutidos e outros a serem evitados. Ela será chamada “Objetivos Didáticos”.

Atualmente, o conceito de rinoplastia estrutura é baseada principalmente em autores americanos. Sabemos que, pela complexidade da cirurgia, dificilmente a rinoplastia pode ser padronizada. Para contrapor os conceitos estabelecidos, convidamos o Dr. Yves Saban, cirurgião plástico

facial, anatomista e otorrinolaringologista para nos mostrar a atual visão europeia/francesa.

Certamente, a maior mudança da cirurgia plástica mundial nos últimos anos está associada à lipoenxertia. A coleta, o preparo, o manuseio, as indicações e os limites da sua utilização têm mudado a cada dia. Acreditamos que todos devem acrescentar no seu arsenal terapêutico esta importante ferramenta e aqueles que já a utilizam, aprimorar sua técnica para obter melhores resultados. Para este fim, temos a honra de contar com o Dr. Daniel del Vecchio, considerado um dos maiores expoentes mundiais na área.

Segundo o censo de 2015 da SBCP, o número de cirurgias pós grandes perdas ponderais teve um crescimento de mais de 10 vezes nos últimos 5 anos, não somente pelo aumento do número de cirurgias bariátricas, como pelo número de cirurgias plásticas para a correção das deformidades. Claramente, é um dos campos dentro da especialidade que mais tem sido ampliado. Para atualizar os participantes da

JP, temos a honra de contar com o Dr. Dennis Hurwitz, considerado um dos maiores expoentes mundiais na área.

Uma das capacitações menos desenvolvidas na nossa formação de cirurgiões plásticos é a área de Gestão, tanto pessoal, como profissional. Por se tratar de um assunto que interessa a apenas parte do público, montamos uma programação paralela com foco em temas gerenciais: marketing, web sites, gestão pessoal, coaching, regulamentação de clínicas e consultórios, entre outros.

A atual situação político-econômica de nosso país gera instabilidades e incertezas que afetam diretamente o nosso cotidiano. Para discutir perspectivas e tendências, teremos um palestrante especial: Ricardo Amorim, conhecido por sua participação no programa Manhattan Connection, é considerado o economista mais influente no Brasil pela revista Forbes e é o único brasileiro incluído na lista dos mais importantes e melhores palestrantes mundiais do Speakers Corner.

O programa social iniciará na

5ª feira, com o coquetel de abertura que, este ano, terá um clima mais descontraído. Será realizado no The Orleans, bar situado na Vila Madalena, aonde haverá o show da banda Mama Jam. Na 6ª feira teremos o almoço dos (as) acompanhantes no restaurante Mangiare Gastronomia. À noite, desfrutaremos do já tradicional Jantar Presidencial, no Clube Monte Líbano.

A qualidade e o comprometimento do nosso departamento científico, composto pelos doutores Alexandre Munhoz, Aneta Vassialidis, André Cervantes, Carlos Koji Ishizuka, Daniel Gabas Stuchi e Eduardo Montag, junto ao trabalho dos funcionários e colaboradores, nos leva a projetarmos, novamente, um excepcional evento.

Nossas atividades não se restringem à JP. As reuniões científicas foram inovadas com a nova comissão composta pelos doutores Ary de Azevedo Marques Neto, Luis Antonio Rossetto e Paulo Godoy. Com acesso on-line via Webex, tem contado com a participação de cerca de 270 cirurgiões plásticos de todo o Brasil, e acreditamos que este número irá crescer muito mais! O curso dos residentes, com conteúdo do CIN, Curso Integrado Nacional, e moderação local, com transmissão on-line e questionários interativos, também vem sendo um grande sucesso, graças ao trabalho da nossa competente comissão composta pelos (as) doutores Andrea Fernandes Oliveira, Denis Oksman, Luiz Fernando Pinheiro, Marcus Vinicius Jardini Barbosa, Rafael Tutihashi e Telma Abdo de Oliveira. Aproveitamos a oportunidade para agradecer estes excepcionais colaboradores.

Convidamos todos a se juntarem a nós na JP 2016!

Um grande abraço,

DIRETORIA SBCP –
REGIONAL SP

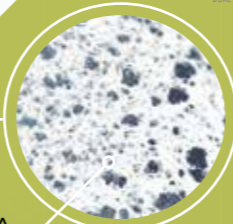


VOCÊ FAZ PARTE DOS SONHOS DAS SUAS PACIENTES.

O implante mamário é a realização do sonho de muitas mulheres. E a Lifesil tem a tecnologia e os implantes certos para o seu talento realizar esses sonhos com toda segurança que você precisa.



DSS[®]
DUAL SHELL SYSTEM



MICROTEXTURA DE SILICONE EXPANDIDO

DETALHE DOS POROS

102
MODELOS DE
IMPLANTES
EM VÁRIOS PERFIS.



LINHA
ADHERENCE[®]

IMPLANTES MAMÁRIOS COM UM TOQUE NATURAL

VANTAGENS

- Espuma de silicone (textura com característica aveludada)
- Maior aderência dos tecidos quando comparados aos implantes microtexturizados
- Facilidade de implantação, posicionamento e remoção
- Naturalidade estética
- Auxilia na prevenção da ptose mamária
- Resultado pós-operatório prolongado

Lifesil
Silicone Implant



FAZ PARTE DE VOCÊ.

+55 41 3156 7900 | www.lifesil.com | contato@lifesil.com

INDÚSTRIA BRASILEIRA



Jornada Paulista de Cirurgia Plástica

Agenda de eventos fortalece a especialidade

Um mês de maio se aproxima e, com ele, a 36ª Jornada Paulista. O evento contará com a presença de convidados de peso, tanto estrangeiros e nacionais. O formato para 2016 sofreu algumas modificações para aumentar a interação do público com os palestrantes. Todos poderão trazer casos para serem discutidos na seção

“virando a mesa”.

Para o segundo semestre estão programados eventos em Campinas e em Catanduva, no Interior de São Paulo, para estimular o intercâmbio de informações e a participação dos cirurgiões plásticos da região. Teremos também em Santos, no Litoral Sul, a realização de mais um CESPEC (Curso específico de capacitação em

cirurgias após grandes perdas ponderais), evento focado na formação e no aprimoramento dos residentes do estado.

A missão do DEC, em conjunto com a diretoria da regional São Paulo, é estimular a participação de todos os membros do Estado, favorecendo a integração e o fortalecimento da especialidade. Nos veremos em breve na JP.

MEMBROS DEC REGIONAL SP - BIÊNIO 2016/2017:

- Alexandre Munhoz
- Eduardo Montag
- Anetta Vassialidis
- Daniel Gabas
- André Cervantes
- Carlos Koji Ishizuka

INTERIOR E LITORAL RECEBEM EVENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA

Com o objetivo de promover a atualização profissional dos cirurgiões plásticos de São Paulo, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional São Paulo (SBCP-SP) realiza uma série de eventos no decorrer do ano. Além da JP 2016, que concentra diversos temas e convidados internacionais, a SBCP-SP também realiza jorna-

das com temáticas específicas, em importantes cidades do Interior e do Litoral paulista, para facilitar o acesso aos cirurgiões atuantes fora da capital.

Entre os próximos destaques está o curso de capacitação para cirurgias plásticas de contorno corporal após grandes perdas ponderais. Como mais de 60% da população adulta brasileira

está acima do peso, com sobrepeso ou obesidade, e as cirurgias bariátricas estão conquistando um público cada vez maior, perdas expressivas de peso estão se tornando mais frequentes. Isso tem aumentado a demanda nos consultórios de cirurgiões plásticos para a remoção do excesso de pele. O curso acontece em Santos, dia 23 de setembro, no

Hotel Parque Balneário. No dia seguinte, está prevista a realização da Jornada Reconstructiva.

Estão previstos também eventos nos municípios de Campinas e de Catanduva, no Interior de São Paulo, nos dias 26 e 27 de agosto e 21 e 22 de outubro, respectivamente. A programação do evento será divulgada no site da sociedade.

SANTOS:
CESPEC - Curso específico de capacitação em cirurgias pós grandes perdas ponderais
Data: 23 de setembro (sexta-feira)
Jornada Reconstructiva
Data: 24 de setembro (sábado)
Local: Hotel Parque Balneário

CAMPINAS:
Data: 26 e 27 de Agosto (Sexta e Sábado)
Local: A definir

CATANDUVA:
Data: 21 e 22 Outubro (Sexta e Sábado)
Horário previsto: 21/10 das 13h00 às

18h30 e 22/10 das 09h30 às 14h00.
Local: Anfiteatro Padre Albino - Faculdade de Medicina de Catanduva Rua Treze de Maio 1.064

Programação sujeita a alteração sem aviso prévio, acompanhe atualizações no site: www.sbcp-sp.org.br

O evento irá receber especialistas internacionais entre 25 e 28 de maio e terá Ricardo Amorim, economista mais influente do Brasil segundo a revista Forbes, como conferencista convidado para falar de gestão de clínicas e carreira

JP inova com introdução de painéis de discussão clínica com objetivos de aprendizado

Com cerca de dois mil membros, a SBCP-SP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – Regional São Paulo) é uma das maiores entidades deste segmento médico no mundo, assim como a Sociedade Americana de Cirurgia Plástica, que possui sob o seu guarda-chuva perto de sete mil especialistas. Grandiosa, portanto, em termos de concentração de associados, a SBCP-SP marca, também, sua robustez científica com a realização da Jornada Paulista de Cirurgia Plástica, a “JP”, evento de reconhecida importância nacional na área de cirurgia plástica. Este ano, ela será realizada entre 25 e 28 de maio no Hotel Grand Hyatt, em São Paulo.

O evento, que chega a sua 36ª edição, representa uma chance singular para que

profissionais do Brasil todo se atualizem e interajam com especialistas estrangeiros, que já se tornaram uma tônica na JP. Este ano, três renomados convidados de outros países (leia o perfil de cada um deles à página 09) irão apresentar novidades e avanços em suas especialidades. “Buscamos realizar um evento do mais alto nível científico do Brasil”, afirma o cirurgião plástico Dr. Luís Henrique Ishida, presidente da SBCP-SP, que completa: “A JP procura se concentrar em fatos, conteúdos, para que o participante os leve consigo e aplique no seu dia a dia. Ela busca uma situação real que o indivíduo enfrenta no consultório. A maioria das mesas do evento tem um modelo baseado em discussão de casos clínicos, porque são com eles que nos deparamos no dia a dia”.

O uso de um contexto clínico para o aprendizado, uma das vertentes do Aprendizado Baseado em Problemas (Problem-Based Learning – PBL), promove, segundo o Dr. Ishida, o desenvolvimento da habilidade de trabalhar em grupo – além de estimular o estudo individual – de acordo com os interesses e o ritmo de cada indivíduo. O aprendizado, então, passa a ser centrado no aluno, que sai do papel de receptor passivo para o de agente e principal responsável pelo seu aprendizado. “Em 2013 adotamos o formato PBL para todas as mesas da JP. Tal mudança foi idealizada para transformar o conhecimento e a experiência dos palestrantes em informações concretas e práticas, que pudessem ser incorporadas na prática clínica de cada participante. Foi uma mudança muito

positiva que aumentou o tempo de discussão e aprofundou a análise dos casos clínicos com detalhamento técnico e cirúrgico”, conta o Dr. Ishida.

Tal método didático é cercado de vantagens relevantes para a aprendizagem. Ele estimula a criatividade, impulsiona o pensamento crítico, fomenta as capacidades de análise e decisão, provoca a motivação e promove o conhecimento de novas áreas do saber. Mais ainda, trabalha com habilidades de ordem superior, tais como análise, julgamento, justificativa, previsão de resultados e argumentação. O PBL, porém, nem sempre é a melhor forma de discutir algum assunto específico. “Por isso, na JP-2016, algumas mesas estarão formatadas em apresentações e discussões, sem necessariamente estar centrado em um caso

clínico específico”, explica o Dr. Ishida, que completa. “Sabemos que, mesmo com planejamento minucioso, muitas vezes o desenvolvimento da discussão de uma mesa pode se perder em temas pouco relevantes à prática clínica. Com o intuito de direcionar a discussão para temas previamente escolhidos e preparar os palestrantes para tal, introduzimos o conceito denominado Objetivos Didáticos. Tais temas serão selecionados seguindo alguns critérios como, por exemplo, relevância prática, dúvidas clínicas, comparações de técnicas, contemporaneidade, e conflitos de condutas.”

O Hyatt, a casa da JP-2016, receberá cerca de 1.500 participantes. E um convidado muito especial, Ricardo Amorim, economista mais influente do Brasil segundo a revista Forbes e único brasileiro incluído na lista dos

mais importantes e melhores palestrantes mundiais do site britânico Speakers Corner. O momento economicamente incerto do país gera instabilidades e incertezas que afetam diretamente o dia a dia do cirurgião e exige, portanto, um maior apuro na gestão de clínicas. “Para ser bom cirurgião plástico, não basta conhecer bem a técnica, ter experiência e operar. É preciso saber gerir a clínica, os funcionários, pagar os impostos. Enfim, tocar a parte administrativa, o que raramente é discutido ou ensinado ao cirurgião plástico”, afirma o Dr. Ishida. Temas sobre regulamentação, marketing pessoal, construção de sites e gestão pessoal estarão alinhados, então, com a conferência especial de Amorim, um dos debatedores do programa da Globonews Manhattan Connection. Expert em mercado e tendências, formado em economia pela Universidade de São Paulo (USP) e pós-graduado em Administração e Finanças Internacionais pela ESSEC (Escola Superior das Ciências Econômicas e Comerciais), em Paris, Amorim atua no mercado financeiro desde 1992.

Presidente da Ricam Consultoria, ele já trabalhou em Nova York, Paris e São Paulo, e foi palestrante-âncora e dividiu painéis com figuras ilustres, de economistas ganhadores do Nobel a ministros de estado e presidentes de bancos centrais. Sua experiência como economista e estrategista de investimentos será de fundamental importância para que, no Hotel Grand Hyatt, se discuta também perspectivas e tendências durante os quatro dias da 36ª edição da JP-2016, um evento científico marcante em São Paulo, estado onde são realizados 41% de todas as cirurgias plásticas registradas no país, de acordo com o censo da SBCP, e onde estão 30% dos cirurgiões plásticos do Brasil.

Conheça os convidados da JP-2016



Ricardo Amorim

Presidente da Ricam Consultoria, o economista Ricardo Amorim já trabalhou em Nova York, Paris e São Paulo, e foi palestrante-âncora e dividiu painéis com figuras ilustres, de economistas ganhadores do Nobel a ministros de estado e presidentes de bancos centrais. Sua experiência como economista e estrategista de investimentos será de fundamental importância para que, no Hotel Grand Hyatt, se discuta também perspectivas e tendências de mercado no Brasil.



Dr. Yves Saban – Cirurgião plástico facial, anato- mista e otorrinolaringologista.

- Fundador e diretor do simpósio internacional “4M Head and Neck” (Monte Carlo, Monaco); Simpósio Internacional “The Nose: Aesthetics and Function” (Nice, France); Curso avançado de anatomia cirúrgica do nariz (Nice, France); Advanced Course on Surgical Anatomy of the Face and Neck (Nice, France, 1990-1994); Assises Nationales d’ORL (France, 1991-2013).

- Editor do “Atlas of Surgical Anatomy of the Face and Neck” (SEE – Firenze Ed); “Atlas of Surgical Anatomy of the Face and Neck” (Masson Ed); e “Rhinoplasty and Additive Mentoplasty” (OEMF Ed.).
- Autor de 8 capítulos do livro “Oculoplastic Surgery, Facial Plastic Surgery, Rhinoplasties”, e de inúmeros artigos sobre rinoplastia.



Dr. Dennis J. Hurwitz – Cirurgião plástico atuante na área de contorno corporal.

- Professor de cirurgia plástica na Universidade de Pittsburgh (EUA) e Diretor do Serviço de cirurgia plástica do Hurwitz Surgery Center;
- Editor da seção de contorno corporal do “Aesthetic Plastic Surgery Journal” e do “Aesthetic Surgery Journal”;
- Autor de mais de 160 artigos científicos e de capítulos de livros;
- Nos últimos 15 anos seu foco de atuação é na cirurgia de contorno corporal, principalmente em pacientes com grandes perdas ponderais.



Dr. Daniel A. Del Vecchio – Cirurgião plástico atuante no campo de lipoexertia.

- Formado em medicina na Universidade de Harvard (EUA), com residência em cirurgia geral e em cirurgia plástica no Hospital Geral de Massachusetts, na Universidade de Harvard, onde atualmente é médico assistente e atua na formação de novos cirurgiões plásticos;
- Possui inúmeros trabalhos publicados sobre cirurgia mamária, principalmente no tema de transferências de grandes

volumes de enxertos de gordura;
- Suas linhas de pesquisas atuais incluem: protetores celulares, anóxia e aplicação clínica de enxerto de gordura corporal e mamária.

DANDO A VOCÊ ESCOLHAS PARA CADA TIPO DE MULHER.

Como especialista global em estética, a GC Aesthetics não apenas fornece mais de 620 opções de implantes e expansores entre suas marcas **Eurosilicone™** e **Nagor™**, mas também soluções para ajudar as mulheres a tomarem decisões mais bem informadas.



EUROSILICONE™

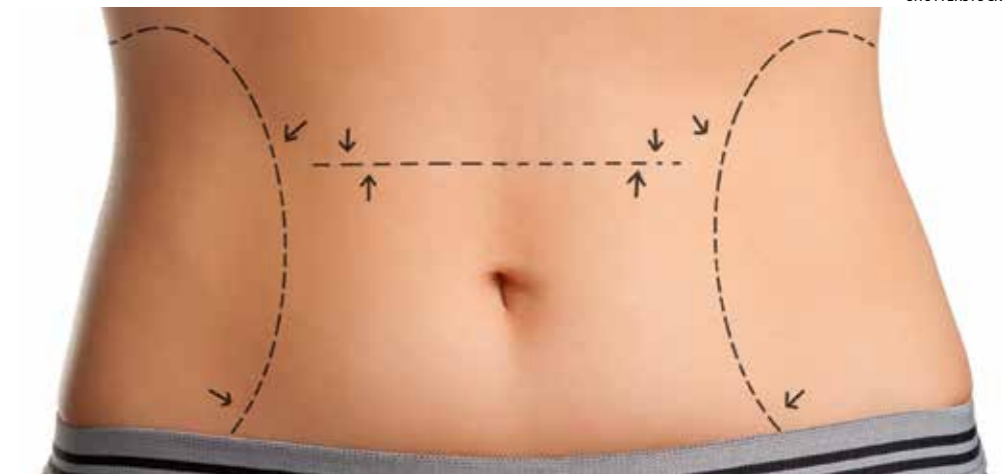
Fale com seu consultor para maiores informações.
www.eurosilicone.com.br

Enxerto de gordura e seu estado atual: revisão das técnicas de coleta, processamento e injeção

Enxertia autóloga de gordura tornou-se uma técnica comum no tratamento de falta de volume ou deformidades de contorno em cirurgia estética e reparadora. Uma recente pesquisa demonstrou que 80% dos cirurgiões plásticos utilizam os enxertos de gordura na sua prática cotidiana com indicações múltiplas, como por exemplo: melhora do contorno facial, aumento mamário, tratamento das radio-dermites, contratura capsular de implantes, deformidade pós-traumáticas, anomalias congênitas e queimaduras.

Entre as diversas características positivas dos enxertos autólogos destacam-se a ausência de imunogenicidade, baixo custo e fácil acessibilidade. Os enxertos de gordura são rotineiramente coletados de uma região considerada mais abundante e reinjetado em uma outra área, de forma tecnicamente simples. O material coletado contém adipócitos e o denominado Fator Vascular Estromal e Celular (FVEC), que inclui as células-tronco, pré-adipócitos, fibroblastos, células endoteliais e uma variedade de células do sistema imunológico. As pesquisas realizadas na última década evidenciam que o FVEC potencializa a sobrevivência dos adipócitos, largamente pelas suas propriedades angiogênicas.

Na edição de outubro de 2015 do PRS, foi publicado pesquisa ao qual pesquisado-



Os resultados obtidos foram:

- 1** Nas técnicas tumescentes não houve diferença significativa na sobrevivência dos enxertos de gordura relacionados a tipo de área doadora, tipo de preparação do enxerto, diâmetro da cânula utilizada na coleta e velocidade de centrifugação;
- 2** Nos estudos com animais de experimentação não houve diferença estatística na viabilidade adipocitária entre gordura centrifugada, filtrada ou decantada;
- 3** Entretanto, em estudos clínicos com pacientes houve maior retenção dos enxertos que foram centrifugados previamente, em comparação aos apenas decantados. Além disto, a retenção celular também foi maior ao qual a velocidade de reinjeção da gordura foi realizada de forma lenta e a gordura enxertada em áreas com menor mobilidade.

Levi, B et al. "The Current State of Fat Grafting: A Review of Harvesting, Processing and Injection Techniques". *Plast Reconstr Surg.* 2015;136:897-912.

res de diferentes centros médicos nos EUA (entre eles dois dos autores que mais publicam sobre enxerto de gordura: Peter Rubin e Sydney Coleman), compilaram dados através de revisão sistemática de estudos publicados na literatura que avaliavam a sobrevivência dos adipócitos nas diferentes técnicas para coleta, preparo e injeção. Foram incluídos artigos que faziam análises "in-vitro" e em "in-vivo" (em animais de experimentação e pacientes).

O estudo conclui que nos últimos anos houve um substancial aumento do número de pesquisas interessadas em determinar uma ideal sistematização de enxertia autóloga e que se baseia na busca da melhor evidencia de otimizar a sobrevivência dos enxertos para consequentemente levar a melhores resultados clínicos. Apesar de vários estudos demonstrarem que "in-vitro" há diferenças de viabilidade celular dependendo da forma que

se coleta e implanta os adipócitos, não há evidência suficiente na literatura publicada que haja correlação com os protocolos clínicos atualmente utilizados. Portanto, são necessários mais estudos clínicos para auxiliar o desenvolvimento de um protocolo universal para a prática clínica.

ANDRÉ CERVANTES

Membro Titular da SBCP e membro Internacional/Efetivo ASPS, ASAPS, ISAPS.

Impressão 3D em cirurgia plástica

Com o advento da impressão em três dimensões (3D) nos anos 1.980, tornou-se possível a produção de objetos a partir de arquivos digitais e a criação de objetos 3D por meio da incorporação de uma camada de material por vez seguindo um padrão pré-determinado. Devido ao desenvolvimento contínuo de impressoras 3D mais baratas e fáceis de usar, essa técnica está cada vez ganhando mais ênfase, principalmente na medicina e, em especial, nas reconstruções da cirurgia plástica. É o que afirmam pesquisadores da Harvard Medical School e da Ohio State University, em artigo publicado no periódico "Plastic and Reconstructive Surgery", em março de 2016.

A impressão médica 3D consiste na produção de modelos físicos de tamanhos precisos da anatomia humana, derivados de imagens médicas, usando uma variedade de tecnologias. Nos últimos dez anos, essa técnica tem sido aplicada em muitas especialidades médicas. Além disso, vários modelos impressos em 3D têm sido aplicados para o acurado planejamento pré-operatório em cirurgias craniofaciais e ortopédicas, neurocirurgias e cirurgia cardiovascular. Esses modelos podem ser impressos a custo baixo, dependendo do tipo de impressora 3D e dos materiais usados. Por exemplo, uma réplica de crânio humano pode ser impresso por menos de US\$ 4 e uma réplica de orelha por menos de US\$ 1.

Embora a impressão 3D re-

presente uma promessa para o futuro da medicina, ela enfrenta grandes desafios regulatórios, como a determinação das medidas necessárias para garantir segurança e eficácia aos dispositivos médicos impressos em 3D. Recentemente, alguns avanços reduziram os custos e aumentaram a acurácia dessas impressoras, e houve o desenvolvimento de novos materiais biocompatíveis.

Nos próximos dez anos, espera-se que essa tecnologia tenha um crescimento na indústria na ordem de US\$ 9 bilhões, com quase US\$ 2 bilhões gastos apenas em dispositivos médicos. Portanto, é importante que tenhamos uma boa compreensão dessa tecnologia e de suas potenciais aplicações na cirurgia plástica.

PLANEJAMENTO CIRÚRGICO

Os cirurgiões plásticos devem possuir um amplo conhecimento da anatomia humana, especialmente das relações topográficas entre as diferentes estruturas e tecidos. O planejamento cirúrgico convencional envolve o exame clínico e a obtenção de imagens radiológicas. Atualmente, a aquisição dessas imagens pode ser feita rapidamente, com elevada resolução espacial e boa qualidade de contraste.

A visualização 3D está disponível para o planejamento cirúrgico e para a confecção de guias e implantes. Esse processo é realizado por meio de um software especializado em reconstruções 3D a partir de imagens médicas.

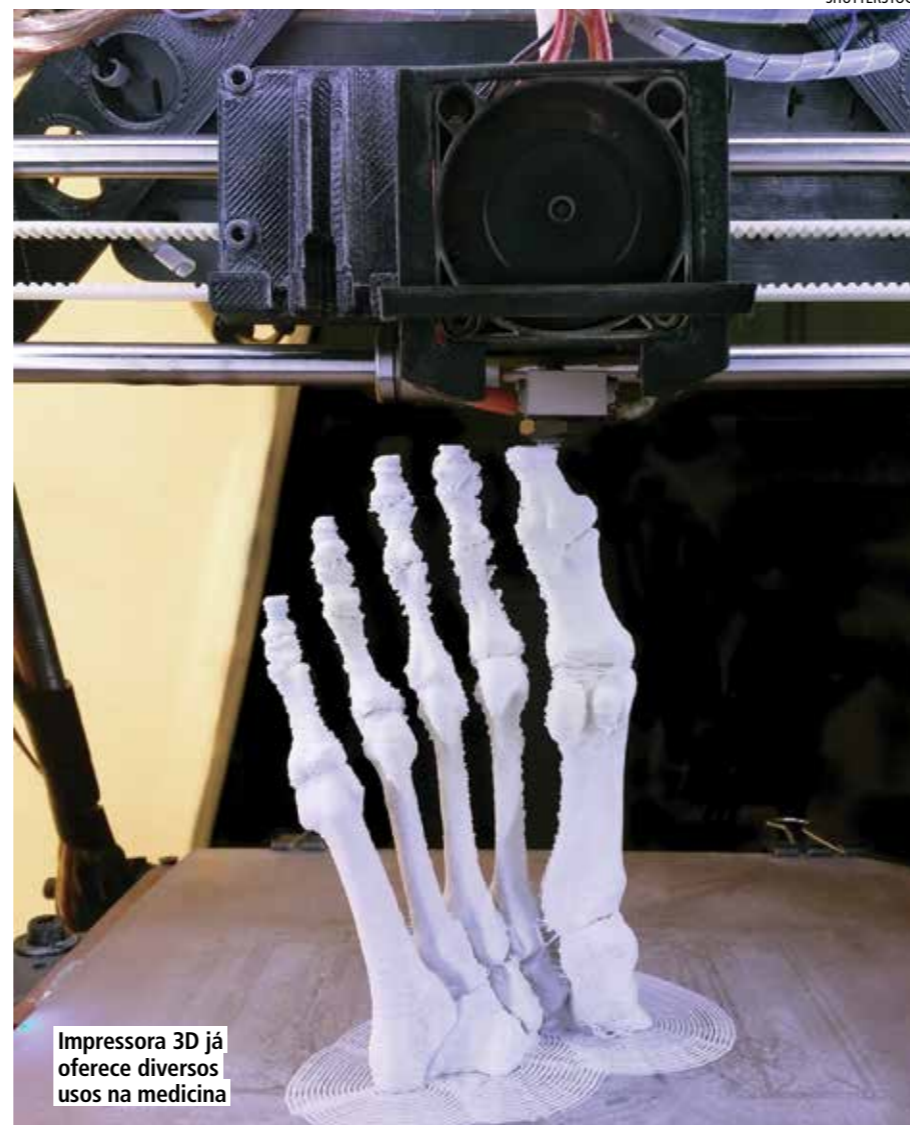
Caso seja necessário imprimir um implante ou guia cirúrgico, o arquivo é enviado à impressora 3D, que segue as instruções determinadas de movimentos no eixo ortogonal para construir o objeto, camada por camada.

Os tipos principais de impressoras 3D são:

- Sinterização ou fusão a laser ou feixe de elétrons (ex: sinterização seletiva a laser, fusão seletiva a laser).
- Foto-reticulação (ex: estereolitografia ou processamento digital de luz).
- Extrusão de materiais derretidos (ex: modelos de deposição fundidos).
- Deposição de pasta (ex: jato de tinta ou dispositivos com base em bicos).
- Impressão celular (ex: deposição de hidrogel contendo as células, por vezes referida como bioimpressora).

A escolha do material e de como as camadas individuais se ligam umas às outras varia, dependendo do tipo de impressora utilizada. A impressão 3D tem sido usada na produção de dispositivos médicos ou "scaffolds" (arcabouços ou andaimes), que são biocompatíveis ou degradáveis. Tais arcabouços são estruturas que servem como uma plataforma para guiar o crescimento de novos tecidos, a fim de substituir tecidos defeituosos ou danificados.

A tecnologia do jato de tinta é o método mais comum usado para a deposição de partículas



de células vivas (ex: biotinta) sobre um substrato para reproduzir o tecido humano. Além disso, múltiplas cabeças de impressora podem ser usadas para depositar diferentes tipos de células para a fabricação simulada das camadas celulares vistas em tecidos e órgãos. Muitos dos desafios da bioimpressão 3D estão relacionados aos aspectos técnicos, materiais e celulares da tecnologia de bioimpressão. Embora esse campo esteja em estágio inicial, vários estudos enfatizam a viabilidade da bioimpressão 3D para recriar uma variabilidade de tecidos humanos como menisco, pavilhão auricular, válvula cardíaca e disco espinhal.

Apesar dos muitos avanços,

APLICAÇÃO CLÍNICA ATUAL

O número de pacientes que necessitam de prótese facial ou outras próteses tem aumentado nas últimas décadas, devido à melhora das taxas de sobrevivência do câncer. As limitações das próteses manufaturadas e a possibilidade de produzir segmentos com acurácia anatômica levam a questão de como usar a tecnologia de impressão 3D neste campo. O uso da impressão médica 3D talvez seja melhor conhecida para a produção de implantes inertes e individualizados de dentes, joelho e crânio, e placas de fixação mandibulares pré-dobradas. A customização possibilita a criação de implantes e dispositivos adaptados para corresponder às necessidades individuais dos pacientes.

Em uma reconstrução de mandíbula com retalho ósseo de fibula, por exemplo, as principais dificuldades envolvidas estão na realização das osteotomias (locais, ângulos e dimensão dos segmentos) e na confecção das dobras da placa de fixação mandibular (tempo dispendido, posicionamento dos locais e ângulos das dobras). Para contornar tais dificuldades, uma solução seria a impressão de um guia para o retalho ósseo e outro guia dobrado para a placa de fixação, que poderia ser dobrada até mesmo antes da cirurgia. Essa abordagem tem sido usada com bons resultados em termos de redução de tempo cirúrgico e de maximização dos resultados.

Recentemente, as técnicas de impressão 3D têm sido usadas para a criação de próteses de mão, dedos, traqueia e mandíbula.

APLICAÇÕES FUTURAS

As perspectivas de aplicação da impressão médica 3D são muitas e animadoras. Dentre elas, está a produção de arca-

bouços para defeitos de tecidos moles, como a criação de próteses auriculares. Sabe-se que a reconstrução de orelha é um procedimento desafiador. Em pacientes com microtia, o objetivo primário da reconstrução é a criação de uma orelha com aparência natural. As técnicas de reconstrução autóloga, com a construção de uma estrutura tridimensional a partir de cartilagem costal, representam o padrão-ouro. Contudo, os resultados obtidos ainda são muito limitados. Por essa razão, outras soluções têm sido propostas para reconstrução de orelha, como a impressão 3D de arcabouços de polietileno poroso de alta densidade, no qual uma estrutura sintética e o tecido do próprio corpo são usados para criar uma nova orelha.

Nesse contexto, a aplicação de arcabouços de tecido impressos em 3D para crescimento celular tem sido explorada. Bioarcabouços de orelha e nariz já foram impressos com elevada correspondência com a anatomia humana. Outro uso potencial seria em pacientes com extensos defeitos teciduais, nos quais poderia ser aplicada uma cobertura de tecidos moles impressa em 3D, que simulasse a consistência natural do segmento perdido. Como exemplo, temos a impressão 3D de próteses de partes moles, em silicone, com uma variedade de cores que simulem os tons da pele humana.

Outras aplicações envolvem o campo da cirurgia estética, cirurgia da mão e tratamento de queimaduras. Em relação à cirurgia estética, a técnica de impressão 3D possibilitaria, no futuro, a criação de implantes mamários e faciais personalizados, ajustados às necessidades anatômicas e pessoais da paciente. Isso pode ser factível devido à habilidade de imprimir em camadas, nos quais o tecido adiposo pode ser

depositado, permitindo melhora do contorno e da estrutura.

Atualmente, após uma amputação de mão, o membro perdido pode ser substituído por uma prótese de controle mioelétrico para restaurar a função de pega. Nesse contexto, a impressão 3D das coberturas das próteses de dedos, mãos e braços customizados está emergindo, oferecidas por algumas empresas a preços acessíveis, que variam de US\$ 20 a US\$ 50.

Em pacientes com queimaduras extensas, a disponibilidade de enxerto de pele autólogo é, frequentemente, limitada. Até agora, não há modelos estabelecidos de pele artificial que substituam inteiramente a pele normal. Nesse campo, avanços bem-sucedidos têm sido feitos na impressão 3D, com substitutos de pele preenchidos com células, em modelos animais, que poderiam ser usados não apenas para tratar queimaduras, mas também para o desenvolvimento de máscaras faciais para tratamentos de cicatrizes severas na face.

Outra tendência futura é a bioimpressão *in vivo*, nos quais células e materiais biocompatíveis são diretamente impressos na superfície do corpo humano. Pesquisadores têm usado essa técnica de bioimpressão de células da pele e de células-tronco derivadas de líquido amniótico diretamente sobre feridas e queimaduras.

Por tudo isso, acredita-se que a medicina, em especial a cirurgia plástica, será muito beneficiada com o desenvolvimento continuado de impressoras 3D, cada vez mais baratas e fáceis de usar, além do advento da bioimpressão.

PEDRO SOLER COLTRO

Professor Doutor da Divisão de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (FMRP-USP)

A EXCELÊNCIA EXISTE
E ESTÁ EM SUAS MÃOS.

ESCOLHA CONFIANÇA.
ESCOLHA MENTOR®.

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



DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS MENTOR® São Paulo e Vale do Paraíba - Suprimed: (11) 3097-0600 / 3348-9985 / (12) 3904-2399 • Interior de São Paulo - Cene Próteses e Implantes: (17) 3355-0950 • Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Tocantins - Brasmedica: (61) 3273-3620 • Rio de Janeiro - Real Médica: (21) 3329-3131 / 0800-022-3637 • Espírito Santo - Orthohead: (27) 2121-9710 / 2121-9740 • Minas Gerais - GJO: (31) 3303-6060 • Rio Grande do Sul - F Ribeiro: (51) 3328-6238 / 3328-8567 • Paraná e Santa Catarina Grupo Empório Saúde: 0800 850 1010 • Bahia e Sergipe - SCMed Comércio de Materiais Médicos: (71) 3334-2598 / 3334-1996 • Goiás - Fortmed Produtos Hospitalares: (62) 3945-3031 • Ceará e Piauí - Art Médica: (85) 3278-2844/3307-9696 • Belém - Cetepa: (91) 3246-6884 / 3246-5637 • Maranhão - Med Surgery: (98) 3248-3212 / 3248-3140 Pernambuco, Alagoas, Rio Grande do Norte e Paraíba - Endocenter: (81) 3265-9050.

Para as demais regiões, por favor, entrar em contato no e-mail: mentorla@its.jnj.com ou pelo telefone: (11) 3030-1226

© Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda., 2015.
Johnson & Johnson Medical Brasil, uma divisão de Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda. - Rua Gerivatiba, 207 - São Paulo, SP - CEP 05501-900
Fevereiro/2015


PART OF THE  FAMILY OF COMPANIES
mentorla@its.jnj.com
www.mentorimplantes.com.br

Antes da intervenção, é da responsabilidade do cirurgião advertir as futuras pacientes ou os seus representantes acerca das possíveis complicações associadas à utilização deste produto.

Sobre o termo de consentimento informado

SHUTTERSTOCK



Paciente deve ser informado sobre os riscos de todos os procedimentos

Alguns anos atrás, o uso do Termo de Consentimento Informado era previsto apenas para cirurgias de alto risco. Assim, o seu uso, como rotina, sequer fazia parte da preocupação diária dos médicos. Todavia, nos anos 90, o panorama mudou radicalmente com advento do Código do Consumidor, o qual veio reger uma série condutas, antes sequer imaginadas.

Por certo, não foi fácil absorver de um momento para o outro essa nova rotina, pois alguns entendiam que perderiam clientes se os avisassem dos riscos; outros pensavam se tratar de puro modismo. Ledo engano: o que deu nascer a tais Termos estava bem longe da atual modernidade, ou seja, quando os horrores das experiências nazistas com seres humanos vieram à tona, e isto ocorreu durante o Julgamento de Nuremberg, na Alemanha, tal fato acabou gerando um novo *Codex*, que ficou conhecido como o

Código de Nuremberg.

Um dos seus artigos mais emblemáticos diz respeito ao direito do paciente de não mais se submeter a um tratamento invasivo sem que, previamente, seja dado o seu consentimento. Ou seja: nascia ali a necessidade do uso do Termo de Consentimento Informado, que também trouxe a noção de que para consentir é preciso antes conhecer; em especial, os riscos. Isso aconteceu em 1.946, então não há que se falar em “modismo”. É direito do paciente e defesa do médico.

Quando este profissional se serve dos Termos, ele está gerando uma prova para si mesmo (em caso de litígio), de que cumpriu com seu dever de bem informar o cliente sobre os riscos e as possibilidades positivas e negativas do procedimento, e que o paciente anuiu para tanto. O uso do Termo, na atualidade, é motivo de muita absolvição nos processos cíveis, mas sua falta pesa bastante para uma condenação.

Todavia, é importante lembrar alguns requisitos que, se postos em prática, vão trazer mais efetividade para um Termo. Usar sempre uma escrita que seja clara para o paciente e, se necessário usar algum termo técnico (o que deve ser evitado), esclarecê-lo na sequência. Exemplo: edema (inchaço).

Outro ponto importante diz respeito ao momento de entregar o Termo para o paciente: nunca o entregue pouco antes de entrar na sala de cirurgia, o que, infelizmente, ainda é prática bem comum no Brasil. Esse paciente nunca poderá se dizer informado, pois se conseguir ler o que lá está escrito, não vai gravar e/ou entender nem a metade das informações, devido ao estresse do momento e, em caso de processo, vai ser a primeira coisa negativa sobre o médico que ele vai informar ao seu advogado.

Então, deixe para entregar o Termo bem antes da cirurgia. Muitos médicos preferem que o

paciente leve o Termo para sua casa, leia-o com tranquilidade, anote as dúvidas e traga-as para dividir com ele ou com alguém capacitado para isso. Só então ele deve pedir a assinatura do paciente, com rubrica em todas as páginas (o que dá garantia de ter lido tudo), e daí assinar, nunca se esquecendo de colocar a data, o que é bastante importante. Em seguida, pegue duas assinaturas, de acompanhantes ou de secretárias, e daí pode dormir seu sono sossegado, pois tem um paciente bem informado!

Outra dica: não use letra de fonte miúda no seu Termo, pois pode parecer uso de má-fé. Lembre-se que depois dos 40 anos existe a possibilidade da presbiopia. Boa sorte!

HILDEGARD GIOSTRI

H. GIOSTRI ADVOCACIA
Responsabilidade Médica, Hospitalar e Odontológica. Rua Visconde do Rio Branco - 1630 - 23º andar - cjs. 2306/230780420-210 Curitiba / PR. Fone/fax: (41) 3323-4839

Revista Brasileira de Cirurgia Plástica



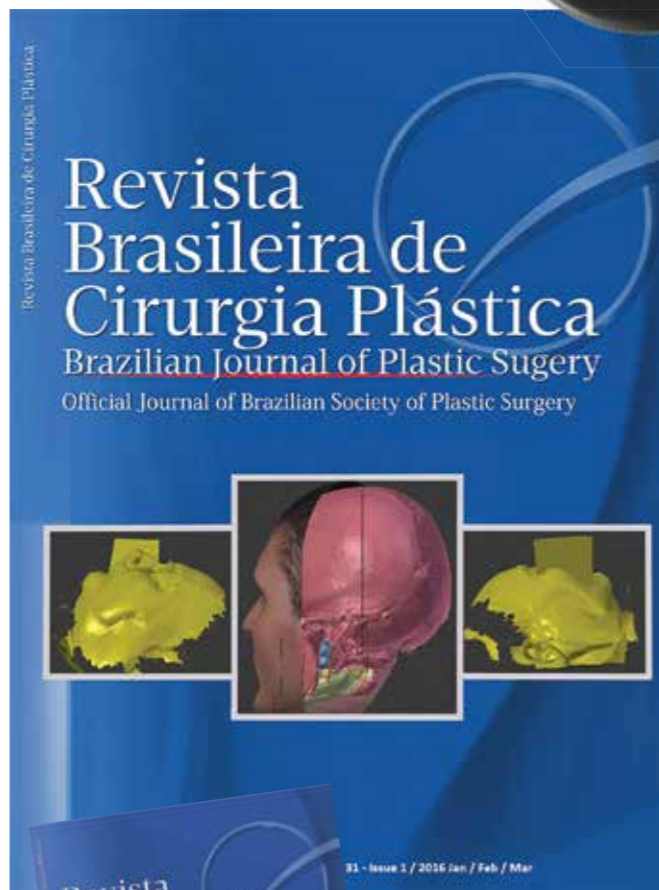
A Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) é o meio de divulgação científica oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP). Com ampla abrangência, é voltada a todos os associados e aberta à recepção de artigos nacionais e internacionais.

O escopo da RBCP é publicar artigos originais, relevantes, bem documentados e revisados por pares além de promover educação continuada, permitindo aos profissionais da saúde o acesso à informação em diversas áreas da especialidade.

O processo editorial tem aprimorado o suporte científico a fim de produzir publicações atualizadas, com credibilidade e prazer na leitura. O resultado é a ampla divulgação de nossos artigos em diversas regiões do globo. Observe a estatística atualizada dos países com maiores acessos:

Ao acessar o site de nossa Revista (www.rbc.org.br), visite a seção de estatísticas, com acesso aos artigos mais lidos, mais acessados e o mapa-múndi com todos os países que já acessaram a RBCP.

Nossa Revista tem toda coleção disponível online e encontra-se atualizada para acesso. Passaremos a destacar os principais artigos nesta seção, com um breve resumo e discussão dos artigos realizada por experts.



PROF. DR. DOV GOLDENBERG
Editor-Chefe da RBCP
Prof. Livre-Docente da
Disciplina de Cirurgia
Plástica da FMUSP

PAÍS	ACESSOS
Brasil	2.690.911
EUA	31.982
Índia	13.859
Espanha	11.486
França	6.376
Argentina	5.246
Itália	5.145
Alemanha	4.729
Bolívia	4.437
Colômbia	4.419
Angola	4.199
Japão	3.432
Inglaterra	3.384
Peru	2.355
Chile	2.302
Rússia	1.255
Indonésia	1.184
China	755
Austrália	726
Suécia	523
Turquia	482
Coreia	357
Finlândia	333
Egito	244

Prevenção de Eventos Tromboembólicos em Cirurgia Plástica

O termo tromboembolismo venoso (TEV) refere-se a um amplo espectro de apresentação clínica, que varia desde a trombose venosa profunda à embolia pulmonar. Especificamente no caso da cirurgia, todos os aspectos da tríade de Virchow são exacerbadamente encontrados. A estase venosa é agravada pela imobilização prolongada na mesa cirúrgica. Além disso, o estado pró-coagulante pós-cirúrgico, em que a lesão vascular múltipla inicia uma cascata em direção ao bloqueio do sangramento, também atua diminuindo a atividade fibrinolítica. Já foram comprovados os efeitos de várias substâncias (citocinas, hormônios) e a ação celular e molecular nos estados pró-trombóticos, sendo este ainda objeto de muitos estudos.

Este tema tem recebido mais atenção dentro da cirurgia plástica, visando a maior segurança na execução de procedimentos. De acordo com dados da American Society of Plastic Surgeons (ASPS), ocorrem 18 mil casos por ano de TVP em pacientes submetidos à cirurgia plástica. O aumento do número de cirurgias plásticas realizadas e a maior frequência de cirurgias combinadas, aumentando a possibilidade de complicações, são aspectos que tornam vulnerável o cirurgião plástico. As complicações estéticas têm repercussão mais grave tanto no âmbito familiar quanto no hospitalar, havendo menor complacência para sua ocorrência. Na literatura, existem poucas publicações sobre

a incidência de TEV em cirurgia plástica, no Brasil e no mundo, assim como protocolos sugeridos para sua prevenção.

Segundo dados, a incidência de TEV em cirurgia plástica difere de acordo com o tipo de cirurgia realizada, sendo aproximadamente 0,35% para lifting facial, 1,3% para reconstrução de mama, 1,4% a 2% para abdominoplastia, 9,4% para lipoaspiração circunferencial e 6,6% para abdominoplastia associada a outra cirurgia.

A escala de Caprini tem sido muito utilizada na estratificação de risco de pacientes cirúrgicos. Em estudo para validação da referida escala para pacientes de cirurgia plástica, observou-se que a escala de Caprini modificada foi efetiva em estratificar para pacientes de cirurgia plástica e reconstrutiva para o risco de TEV perioperatória. Entre os pacientes com escore de Caprini maior que 8, 11,3% tiveram TEV pós-operatório, quando a profilaxia farmacológica não foi fornecida adequadamente. Em pacientes com escore de Caprini de 7-8 ou escore de Caprini maior que 8, não houve nenhuma evidência de que o risco de TEV seria limitado somente ao período pós-operatório imediato.

A profilaxia mecânica inclui meias elásticas de compressão graduada (MECG), dispositivos que funcionam como bombas venosas nos pés (Venous Foot Pumps - VFP) ou ainda a compressão pneumática intermitente (CPI), que ajudam a diminuir o acúmulo venoso nas pernas, contribuindo para uma melhor drenagem venosa.

As principais recomenda-

GRAU DE RECOMENDAÇÃO E FORÇA DA EVIDÊNCIA

Força da evidência	Grau de recomendação
A Estudos experimentais e observacionais de melhor consistência	1 Deve ser realizado
B Estudos experimentais e observacionais de menor consistência	2 Provavelmente benéfico
C Relatos ou séries de casos	3 Não é conhecido se é benéfico ou maléfico
D Publicações baseadas em consensos ou opiniões de especialistas	4 Provavelmente maléfico
	5 Maléfico

ções do American College of Chest Physicians (ACCP 12th) para prevenção em cirurgia não ortopédica, e dentre essas as cirurgias plásticas, são as seguintes: cirurgia geral e abdominal-pélvica, pacientes de muito baixo risco para TEV (pontuação Caprini = 0), recomenda-se contra o uso farmacológico específico (Grau 1B) ou profilaxia mecânica (Grau 2C) com exceção da deambulação precoce. Para a cirurgia geral e abdominal-pélvica, pacientes de baixo risco para TEV (pontuação Caprini = 1-2), sugere-se apenas profilaxia mecânica, de preferência com compressão pneumática intermitente (CPI) (Grau 2C).

Para a cirurgia geral e abdominal-pélvica, pacientes com risco moderado para TEV (pontuação Caprini = 3-4) que não estejam em alto risco de complicações hemorrágicas, sugere-se o uso de heparina de baixo peso molecular – HBPM (Grau 2B), heparina não fracionada – HNF

(Grau 2B), ou ainda para a profilaxia mecânica, de preferência com o CPI (Grau 2C). Para a cirurgia geral e abdominal-pélvica, pacientes com alto risco para TEV (pontuação Caprini ≥ 5) que não são de alto risco para complicações hemorrágicas, recomenda-se a profilaxia farmacológica com HBPM (Grau 1B) ou HNF (Grau 1B) sobre a ausência de profilaxia. Sugere-se que à profilaxia mecânica com meias elásticas ou CPI deve ser adicionado a profilaxia farmacológica (Grau 2C).

Em geral, o período de profilaxia farmacológica seria de 7 a 10 dias para pacientes cirúrgicos, quando não há persistência de fatores de risco adicionais devido a complicações.

PROF. DR. EDWALDO EDNER JOVILIANO
Chefe da Divisão de Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP



OS MERCADOS DE TRABALHO DO JOVEM CIRURGIÃO PLÁSTICO

Analisar o mercado de trabalho dos jovens cirurgiões envolve a realização de previsões. Essa futurologia depende dos conceitos de cada um, e se torna ainda mais nebulosa na nossa atual situação, já que existem razões para acreditar que essa crise acabará em um ano ou não em menos que dez.

Particularmente, acredito que nos recuperaremos em breve e retomaremos a rápida modificação do mercado que vivíamos há pouco, o que certamente trará grandes desafios no segmento de mercado das **cirurgias pagas exclusivamente pelo paciente** (comumente chamadas de cirurgias estéticas). Com o aumento da população com dinheiro disponível para esses procedimentos, e não tendo essas pessoas o conhecimento para tomar decisões cientificamente embasadas, veremos crescer a corrida por duvidosas estratégias de marketing, concorrência desleal, além da invasão por profissionais de outras especialidades ou menos qualificados.

Como normalmente a reação das leis é muito mais lenta do que a reação dos mercados, podemos esperar manutenção da grande complexidade nos impostos e certificações de órgãos competentes (corpo de bombeiros, ANVISA, prefeitura). Isso tudo aumenta os obstáculos na gestão dos consultórios, reduzindo margens de lucro e diminuindo espaço para perdas financeiras derivadas de descuido ou desconhecimento.

Nesse cenário, portanto, sugiro a busca de parcerias (com colegas ou empresas), ou frequentar cursos paralelos de capacitação, que serão a melhor forma de se preparar para o futuro. Mas não acredito que seja um mercado fácil e nem é para todos, ainda mais em

Com o aumento da população com dinheiro disponível para esses procedimentos, e não tendo essas pessoas o conhecimento para tomar decisões cientificamente embasadas, veremos crescer a corrida por duvidosas estratégias de marketing, concorrência desleal, além da invasão por profissionais de outras especialidades ou menos qualificados.

grandes centros urbanos.

Outra segmentação de mercado é a de **cirurgias financiadas**, que podem ser pagas integralmente pelo SUS ou por planos de saúde, ou então ter os custos compartilhados entre paciente e seguro saúde. Normalmente chamadas de cirurgias reparadoras, esses procedimentos dependem muitas vezes de divulgação ao público para serem conhecidos e então cobertos pelos planos, mas quando conseguem se destacar na mídia, são muito bem recebidos pela opinião pública.

Esse mercado pode ainda ser subdividido, baseado em quem decide qual o cirurgião plástico a ser chamado: o paciente, outro médico ou o hospital. Quando o tomador da decisão é o hospital, as negociações são mais previsíveis, e tudo tende a ser mais estável. Esses são casos de pacientes internados por feridas, por exemplo, ou na rede pública de saúde. Os encaminhamentos feitos por outros médicos têm a vantagem de praticamente eliminar a disputa com outras especialidades

e profissionais não qualificados, já que as decisões costumam ser tomadas com mais informações. No caso do paciente decidir o médico, a maior vantagem é o custo compartilhado e a liberdade de decisão, já que optar por mais um dia de internação, reoperação ou um hospital bem equipado já não depende do aumento do orçamento.

Outro mercado promissor é o **educacional**. Com a profusão de novas escolas médicas que, independentemente da nossa opinião, já é um fato, aumenta a demanda por profissionais com pós-graduação senso estrito, como mestrado e doutorado, já que existem necessidades tanto legais quanto de marketing para essas faculdades.

Importante ressaltar que a nossa Sociedade pode ajudar lutando por melhores pagamentos nas tabelas de planos de saúde e pela inclusão de mais procedimentos no rol de cobertura obrigatória. Temos também a função de divulgar o papel do cirurgião plástico no tratamento de neoplasias, feridas e urgências, pressionando para que os hospitais contratem e paguem adequadamente uma quantidade suficiente de nossos especialistas, já que a demanda reprimida ainda é imensa. Precisamos mostrar que o que fazemos é medicina, e de alta qualidade, para que sejamos inseridos adequadamente nos currículos médicos.

As oportunidades são muitas, precisamos apenas mudar o foco. Temos que entender que o mercado particular exclusivo é, e cada vez mais será, o mais difícil e o mais sujeito a concorrência e ilegalidades. Vamos lutar fortemente para preservar e ampliar nosso papel nos outros segmentos.

GUSTAVO STOCHERO
Membro Titular da SBCP,
MBA em Gestão pelo Insper

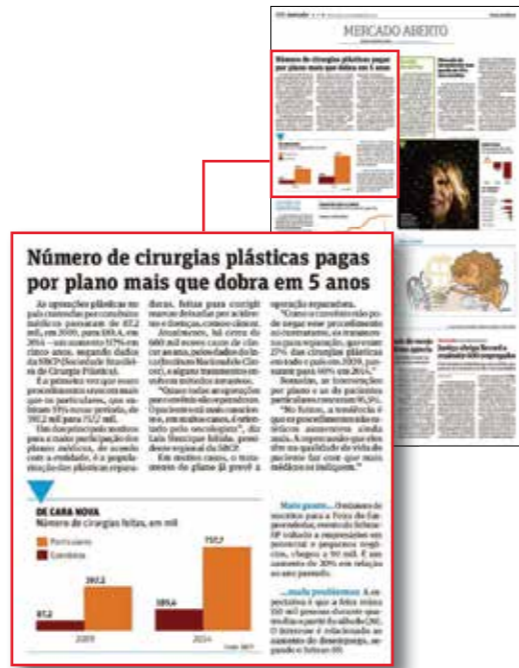
Veja os destaques da SBCP-SP na imprensa

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional São Paulo é uma referência para a imprensa paulista. A presidência e outros integrantes dessa entidade médica são profissionais amplamente qualificados para levarem ao

público leigo e especializado, por meio da imprensa, informações atualizadas e confiáveis sobre cirurgia plástica. As pesquisas da entidade são constantemente usadas em notícias de jornais, revistas e TV. Selecionamos alguns destaques nessa seção. Veja abaixo.

FOLHA DE S.PAULO MOSTRA O AUMENTO DAS PLÁSTICAS REPARADORAS

Em reportagem com amplo destaque na seção de Ciência + Saúde da Folha de S.Paulo, o Dr. Luis Henrique Ishida, presidente da SBCP-SP, mostra que o câncer tem impulsionado o crescimento das cirurgias plásticas reparadoras.



PESQUISA REALIZADA PELA SBCP É DESTAQUE NA COLUNA MERCADO ABERTO DA FOLHA DE S.PAULO E NA RÁDIO JOVEM PAN

O aumento das cirurgias plásticas custeadas por planos saúde ganhou destaque numa das mais importantes colunas da Folha de S.Paulo. A jornalista Maria Cristina Frias, do Mercado Aberto, mostrou que os procedimentos passaram de 87,2 mil em 2009 para 189,4 mil em 2014 — um

aumento de 117%. O presidente da SBCP-SP, Dr. Luis Henrique Ishida, ressaltou que um dos principais motivos para maior participação dos planos de saúde é a procura elevada por plásticas reparadoras, feitas para corrigir marcas deixadas por acidentes e por doenças, como o câncer.

SBCP-SP ESCLARECE DÚVIDAS SOBRE PREENCHIMENTO FACIAL PARA O PORTAL G1

O presidente da SBCP-SP, Dr. Luis Henrique Ishida, concedeu entrevista ao portal G1, do Grupo Globo, sobre o uso de ácido hialurônico em preenchimentos faciais. A entrevista foi motivada pela morte de uma jovem modelo, finalista do concurso "Musa do Brasil". Ao portal, o Dr. Ishida esclareceu que os riscos do procedimento são pequenos, desde que conduzidos por um médico qualificado. Ele ressaltou ainda que uma possível complicação seria a substância acidentalmente ser injetada na artéria e entrar na corrente sanguínea, o que pode provocar necrose em parte da pele ou formação de fibrose na região.



PROGRAMA HOJE EM DIA, DA TV RECORD, ALERTA PARA O USO INDEVIDO DE SUBSTÂNCIAS MÉDICAS

Em tom informativo, a reportagem relata a busca de muitos homens e mulheres pelo corpo ideal e pela beleza a qualquer preço, sem se preocupar com os riscos que correm. Foram abordados diversos casos em que cirurgias e procedimentos estéticos, feitos sem aval médico ou com algum profissional despreparado, causaram danos à saúde e, até

mesmo, levaram a morte. O Dr. Luis Henrique Ishida, presidente da SBCP-SP, destacou a importância de sempre procurar um médico especialista para realizar cirurgias. Ele também falou sobre a grande demanda de plásticas reparadoras, inclusive em casos de revisão de cirurgias anteriores.



PORTFÓLIO COMPLETO PARA PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS E CORRETIVOS



PLIAGLIS® (creme com lidocaína 70 mg/g + tetracaína 70mg/g).
USO ADULTO. INDICAÇÕES: anestésico para uso antes de procedimentos dermatológicos. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** somente uso externo. **REACÇÕES ADVERSAS:** eritema, descoloração da pele, edema, prurido, dor na pele, sensação de dor no local de aplicação, palidez, sensação de ardência, inchaço, descamação, irritação, parestesia, edema de pálpebra, urticária. **VENDA/USO* SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA - MS - 1.2916.0070.**

CONTRAINDICAÇÕES: hipersensibilidade aos componentes ativos ou a qualquer dos excipientes. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** risco de toxicidade sistêmica adicional em paciente utilizando antiarrítmicos classe I (como quinidina, disopirâmida, tocainida e mexiletina) e classe III (por exemplo, amiodarona) ou outros produtos com anestésicos locais. **MAIOR RISCO DE METEMOGLOBINEMIA** se associado a medicamentos como tonamidas, naftaleno, nitratos e nitritos, nitrofurantoina, nitroglicerina, nitroprussiato, primaquina e quinina.

DYSPORT® toxina botulínica A 300 U e 500 U. MS 1.6977.0001.
INDICAÇÕES: distonia cervical / torcicolo espasmódico; blefaroespasma; espasmo hemifacial; hiperidrose axilar e palmar em adultos; linhas faciais hiperfuncionais, incluindo linhas glabellares ou látero-cantais; espasticidade de membros superiores ou inferiores, em pacientes adultos pós-AVC; deformidade do pé equino espástico em pacientes adultos pós-AVC; tratamento da espasticidade na deformidade em pé equino dinâmico em pacientes pediátricos portadores de paralisia cerebral com capacidade de deambulação e idade superior a 2 anos, apenas em centros hospitalares especializados. **CONTRAINDICAÇÕES:** hipersensibilidade conhecida à toxina botulínica ou a qualquer outro componente da formulação. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** uso intramuscular e subcutâneo. Conservar entre 2°C e 8°C. Não congelar. **REACÇÕES ADVERSAS:** geralmente relacionadas à fraqueza temporária da musculatura adjacente, que pode ser minimizada com o uso das mínimas doses eficazes nos respectivos grupamentos. Injeções incorretamente posicionadas podem causar paralisia temporária de grupos musculares próximos. **Distonia cervical / torcicolo espasmódico:** distúrbio, fraqueza muscular no pescoço. **Blefaroespasma e espasmo hemifacial:** ptose, fraqueza do músculo facial, diplopia, xerofthalmia, lacrimejamento, edema palpebral. **Espasticidade de membros inferiores em adultos, incluindo pós-AVC:** reações no local da injeção (por exemplo, dor, eritema, inchaço etc.). **Espasticidade de membros superiores em adultos, incluindo pós-AVC:** reações no local da injeção (por exemplo, dor, eritema, inchaço etc.). **Hipersensibilidade conhecida à toxina botulínica:** reação no local da injeção (por exemplo, dor, eritema, inchaço etc.). **Hiperidrose axilar e palmar em adultos:** sudorese compensatória, dor no local da aplicação. **Linhas faciais hiperfuncionais, incluindo linhas glabellares ou látero-cantais:** edema palpebral. **Espasticidade de membros inferiores em adultos, incluindo pós-AVC:** dose recomendada de até 1.500 U, dividida em 5 pontos de injeção. **Linhas látero-cantais moderadas a graves:** dose recomendada de 30 U por olho, em pacotes com até 50 anos e 45 U por olho em pacientes acima de 50 anos. **Linhas horizontais da região frontal:** recomendam-se 30 a 45 U para tratamento parcial, e de 60 a 80 U para paralisia total. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reservado para uso hospitalar ou em clínica médica.

CONTRAINDICAÇÃO: hipersensibilidade conhecida à toxina botulínica ou a qualquer outro componente da formulação. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** possível potencialização por fármacos que interfiram direta ou indiretamente na função neuromuscular, como os antibióticos aminoglicosídeos.



SHUTTERSTOCK



Câncer impulsiona cirurgias plásticas realizadas por convênios médicos

As cirurgias plásticas custeadas por convênios médicos passaram de 87.179 em 2009 para 189.420 em 2014, o que representa um salto de 117% em cinco anos. Já as plásticas particulares aumentaram 90%, passando de 397.150 para 757.680 no mesmo período.

Embora em números absolutos as cirurgias particulares continuem na liderança, o aumento dos procedimentos financiados pela saúde suplementar evidencia um aspecto cada vez mais preocupante do perfil epidemiológico brasileiro: a incidência do câncer.

“Um dos principais motivos para esse aumento de cirurgias pagas por planos de saúde são as plásticas reparadoras, feitas para corrigir marcas deixadas por acidentes e por doenças, como o câncer”, afirma o Dr. Luis Henrique Ishida, presidente regional da SBCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica),

em São Paulo.

Hoje, o câncer registra cerca de 600 mil novos casos por ano, segundo dados do INCA (Instituto Nacional do Câncer), e diversos tratamentos envolvem cirurgias muito invasivas. “O cirurgião plástico pode minimizar o dano causado pelo tratamento do câncer”, afirma o Dr. Ishida.

Os pacientes estão cada vez mais conscientes dessa possibilidade e, em muitos casos, chegam a receber orientação dos próprios oncologistas para procurarem um cirurgião plástico. Com isso, o tratamento custeado pelo convênio passa a ser realizado já com a previsão de uma plástica reparadora.

Somando as plásticas por convênio e por pacientes particulares, foram realizadas 484.330 cirurgias em 2009 e 947.100 em 2014. Portanto, o aumento registrado no período foi de 95,5%, ou 462.770 cirurgias, excluindo os procedimentos realizados pelo SUS.

“Um dos principais motivos para esse aumento de cirurgias pagas por planos de saúde são as plásticas reparadoras, feitas para corrigir marcas deixadas por acidentes e por doenças, como o câncer”

Número de jovens especialistas salta de 25% para 34%

SHUTTERSTOCK



Uma pesquisa nacional realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica mostra que, em apenas cinco anos, o número de médicos recém-especializados em cirurgia plástica saltou de 25% para 34% do total de profissionais dessa área. Esse foi o aumento mais significativo do segmento.

Houve uma redução entre os cirurgiões plásticos com seis a 15 anos de especialização; queda de 39% para 32%

do total no período. E, entre os profissionais com mais de 15 anos de atuação na especialidade, o percentual se manteve praticamente estável em torno de 34%.

Esse crescimento entre médicos mais jovens torna evidente uma tendência de expansão da área, com demandas não apenas geradas por cirurgias eletivas e procedimentos estéticos, mas também pela crescente necessidade das cirurgias reparadoras, especialmente em casos de trau-

mas gerados pelo câncer.

A grande maioria dos cirurgiões plásticos continua sendo composta por homens, que representam 84% do total, e cerca de 40% dos médicos atuam no estado de São Paulo. Rio de Janeiro e Minas Gerais aparecem empatados em segundo lugar, com 9,7% do total, seguidos pelo Rio Grande do Sul, com 8,4%. As regiões Norte/Nordeste e Centro-Oeste seguem com a menor concentração de cirurgiões plásticos, com apenas 11,4% cada.

A grande maioria dos cirurgiões plásticos continua sendo composta por homens, que representam 84% do total, e cerca de 40% dos médicos atuam no estado de São Paulo

BREVE LANÇAMENTO

SoftInn

SÃO PAULO BUSINESS HOTEL

FAÇA SUA RESERVA PARA UM BOM INVESTIMENTO.



Perspectiva artística da fachada



Localização Estratégica, junto ao maior centro de compras do Brasil.



Opção de investimento, o Soft Inn é referência em hotelaria econômica e de negócios.



Parceria entre a operação STX e bandeira Soft Inn. Sucesso no Rio, agora em São Paulo.



Perspectiva de ocupação o ano inteiro. São Paulo recebe turistas e executivos todos os dias.



Baixo Custo Operacional, potencializando receitas.



Sem cobrança de Royalties.

Vendas:



Vendas:



Realização e Incorporação:



Memorial de Incorporação protocolado para exame sob número 58.080 junto a matrícula número 95.047 do 5º Ofício de Registro de Imóveis da Capital de São Paulo. IMPORTANTES: 1. As perspectivas e revestimentos das ilustrações artísticas são referências e meramente ilustrativas, podendo apresentar variações dimensionais, alterações de cor, formato e textura, e desconsideram todos os elementos construídos e vegetação no entorno do empreendimento. 2. As informações contidas nesta apresentação são meramente ilustrativas, não se configurando como parte integrante de qualquer instrumento legal, podendo, inclusive, serem alteradas sem prévio aviso. 3. As configurações e os níveis da implantação do empreendimento estão sujeitos a alterações decorrentes de exigências técnicas e estruturais, ao entendimento das posturas municipais, concessionárias e condições de entorno. CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ABYARA BROKERS INTERMEDIÇÃO IMOBILIÁRIA: Av. República do Líbano, 1110 - Ibirapuera - CEP 04501-000 - Tel.: 3888-9200 - São Paulo - Diariamente até às 21:00 horas, inclusive sábados, domingos e feriados. CRECI 20.363-J

A presente oferta foi dispensada de registro pela CVM. A CVM não garante a veracidade das informações prestadas pelos ofertantes nem julga a sua qualidade ou a dos valores mobiliários ofertados. Antes de aceitar a oferta, leia o estudo de viabilidade e o prospecto resumido, em especial a seção fatores de risco, disponíveis no site www.softinnsp.com.br. Este investimento apresenta riscos para o investidor adquirente. No site do empreendimento, o investidor encontrará: Prospecto resumido, estudo de viabilidade, declaração do investidor, todos os instrumentais contratuais que envolvem a oferta, declaração de veracidade dos ofertantes, ônus reais, bem como as demonstrações financeiras.



ENVIE SEUS COMENTÁRIOS E SUGESTÕES

Esta seção é o espaço em que convidamos os associados a comentar e opinar sobre as matérias de nossa revista. Ademais, teremos um OUVIDOR da SBCP-SP, que será oportunamente apresentado para debater a relação de nossa sociedade com os associados.

Envie para regional@sbcsp.org.br suas opiniões, dúvidas, críticas e sugestões, e contribua para tornar a nossa revista cada vez melhor!

REUNIÃO MENSAL

RITIDOPLASTIA É TEMA DA SEGUNDA REUNIÃO MENSAL

A segunda reunião mensal organizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica - Regional São Paulo (SBCP-SP) aconteceu em 29 de março, com o tema "Ritidoplastia – O que você gostaria de perguntar e tinha receio?"

Participaram do encontro o Dr. Fabio Rosa Carramaschi (Professor Livre Docente pela Faculdade de Medicina da USP e Cirurgião Plástico do Hospital Israelita Albert Einstein) e o Dr. Marcelo Araújo (Membro Titular da SBCP, Membro Ativo da ISAPS, Membro Executivo da AExPI – Associação de Ex-Alunos do Pro^o Ivo Pitanguy e Médico do Corpo Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein).

O auditório estava cheio e o público participou bastante. A reunião bateu recorde de audiência e, mesmo com capacidade máxima de participantes, foi possível ter um acesso aos palestrantes, interagir com os cirurgiões presentes e elucidar diversas dúvidas sobre o tema.

O presidente da Regional São Paulo, Dr. Luís Henrique Ishida, participou da reunião e dos debates. Na comissão organizadora, estavam também presentes o Dr. Ary de Azevedo Marques Neto, Dr. Luis Antonio Rossetto de Oliveira e Dr. Paulo Miranda Godoy. A reunião contou com transmissão via web para todos os cirurgiões inscritos e foi realizada na sede da SBCP-SP.

Paulo Miranda Godoy, Ary de Azevedo Marques Neto, Luís Antônio Rossetto de Oliveira

CIN - RESIDENTES

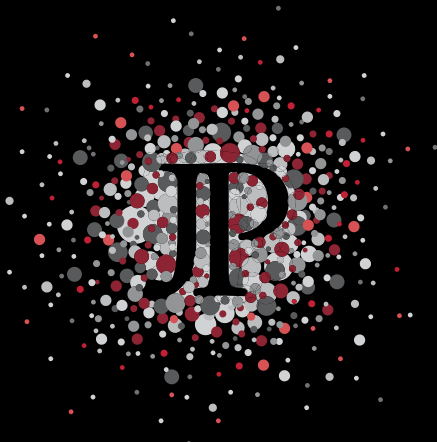
CURSO INTEGRADO PREPARA RESIDENTES PARA A PROVA DE ESPECIALISTA

O Curso Integrado Nacional (CIN) tem como objetivo uniformizar o ensino dos residentes em cirurgia plástica de todo o país e ajudá-los a se prepararem para a prova do Título de Especialista da SBCP.

As aulas são gravadas por renomados cirurgiões plásticos, membros da SBCP, experts no tema apresentado. Divididas em módulos, cada aula abordará um tema diferente listado no edital da prova. A atual gestão incluiu a discussão de questões sobre o assunto da aula apresentada, além da moderação feita ao vivo por cirurgiões plásticos com ampla vivência no tema.

A transmissão é online e simultânea, alcançando diversos serviços credenciados do país: Ewaldo Bolivar (Santos), Osvaldo Saldanha (Santos), Santa Casa de Santos, Santa Casa de Rio Preto, Botucatu, Catanduva, Marília, Presidente Prudente, Sorocaba, Famerp (São José do Rio Preto), Juiz de Fora, Montes Claros, Pouso Alegre, UFTM, Campo Grande, SBCP-PE, SBCP-MG, SBCP-CE, SBCP-SC, SBCP-GO, SBCP-DF, SBCP-BA, SBCP-RS.

Andrea Fernandes Oliveira, Denis Oksman, Luiz Fernando Pinheiro, Marcus Vinicius Jardim Barbosa, Rafael Tutihashi Telma Abdo de Oliveira



INSCREVA-SE. GARANTA SUA VAGA.

De 01/03/2016 a 18/05/2016

Membros SBCP / FILACP	R\$ 1.090,00
Residentes	R\$ 800,00
Estrangeiros	R\$ 2.000,00 (US\$ 500)

No local do evento

Membros SBCP / FILACP	R\$ 1.290,00
Residentes	R\$ 900,00
Estrangeiros	R\$ 2.400,00 (US\$ 600)

LOCAL

GRAND | HYATT

Grand Hyatt São Paulo

Av. das Nações Unidas, 13301, Itaim Bibi
São Paulo, SP, 04578-000
Telefone: (55 11) 2838-1234
saopaulo.grand.hyatt.com.br

Obs. Reservas de Hospedagem somente
com a TRANSLINE

AGÊNCIA OFICIAL



TRANSLINE VIAGENS E TURISMO

Contatos com Rosana pelos fones
(55 11) 3264-0073 ou
(55 11) 3264-0066
reservas@transline.com.br

RESERVE SUA HOSPEDAGEM COM
ANTENÇÃO



ACESSE

www.sbcsp.org.br/jornada-paulista
ou aponte seu celular para o QRCode



Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica
Regional São Paulo

(11) 3825-9685