

Janeiro, fevereiro e março de 2014.

RIO

DERMATOLÓGICO

SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

7º DermaRio tem como tema principal o Dermatologista Integral

A SBDRJ realiza, nos dias 2 e 3 de maio, o 7º DermaRio, no Centro de Convenções SulAmérica, na Cidade Nova.



Ainda nesta edição:

► **Política de Sombras** p. 06

► **Análise econômica da SBDRJ aponta
desequilíbrio na distribuição de recursos** p. 12

SUMÁRIO

- 3** / Editorial
- 4** / Sinais
Coluna do Ombudsman
Notas
Reunião mensal de novembro
Reunião mensal de dezembro
- 6** / SBDRJ lança política de sombras para o município do Rio
- 8** / 7º DermaRio tem como tema principal o Dermatologista Integral
- 11** / Notificação Compulsória é fundamental para o bom funcionamento da Saúde no país
- 12** / Análise econômica da SBDRJ aponta desequilíbrio na distribuição de recursos
- 14** / Entrevista: Dra. Nurimar Fernandes
- 16** / Síndrome de Sweet na infância
- 18** / Serviços Credenciados
Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia
Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ
Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ
- 21** / Rio de Janeiro sedia XX Congresso do CILAD
- 22** / Ethos
- 23** / Agenda

N. 24

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - REGIONAL DO RIO DE JANEIRO | ISSN 2317-2061

/// Diretoria Ana Maria Mósca de Cerqueira - Presidente, Flávio Barbosa Luz – Vice-presidente, Egon Daxbacher – Secretário Geral, Antônio Macedo D’Acri – Tesoureiro, Fabiano de Carvalho Leal – Assessor de Tesoureiro, Carlos José Martins – Secretário das Sessões, José Ramon Varela Blanco – Editor do Rio Dermatológico, Benjamin Baptista – Assessor do Rio Dermatológico, Abdiel Figueira – Coordenador de Mídia Eletrônica, Curt Treu – Assessor de Mídia Eletrônica, Paulo Oldani – Coordenador de Departamentos **/// Conselho Consultivo | Membros Vitalícios** Gabriela Lowy, Danilo Vicente Filgueiras, Absalom Lima Filgueiras, Manoel Sternick, Aloysio Pacheco Argollo, Manoel Paes de Oliveira Neto, Maria de Lourdes Viegas, Marcia Ramos-e-Silva, José Moreira Carríjo, Luna Azulay Abuláfia, Marcius Achiamé Periassú, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Omar Lupi, Celso Sodré, Carlos Baptista Barcaui e David Rubem Azulay **/// Delegados e suplentes | Delegados** Luna Azulay Abuláfia, Maria Auxiliadora Jeunon Sousa, Celso Tavares Sodré, Carlos Baptista Barcaui, Thiago Jeunon de Sousa Vargas, Márcio Soares Serra, Egon Daxbacher, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Marcia Ramos-e-Silva, João Carlos Regazzi Avelreira, David Rubem Azulay, Fabiano Roberto Pereira de Carvalho Leal, Altiva Lobão Salgado, Cleide Eiko Ishida, Cláudia Pires Amaral Maia, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Antonio Macedo D’Acri **/// Suplentes** Arles Brotas, Carlos José Martins, Maria Fernanda Gavazzoni Dias, Regina Casz Schetman, Sueli Coelho da Silva Carneiro, Daniel Lago Obadia, Adriana C. Corrêa **/// Projeto e Diagramação** Visana Comunicação **/// Jornalista Responsável** Jorge Ramos (MTB 18.279) **/// Tiragem** – 7.000 Exemplares **/// Distribuição** – Gratuita

Os conceitos e opiniões emitidos são de responsabilidade exclusiva dos autores. Em cumprimento à legislação vigente, ratificamos que esta é uma publicação oficial da Sociedade Brasileira de Dermatologia destinada aos médicos especialistas (prescritores) e, por ter informação técnica e propaganda restrita a esses profissionais, não deve ser disponibilizada ao público leigo (por exemplo, em sala de espera de consultórios, ambulatórios, clínicas, sejam elas públicas ou privadas).

REFLEXÃO

Estamos trabalhando muito na SBD RJ. O carnaval já acabou, o ano agora começa e a rotina volta ao normal. As conversações com os laboratórios estão sendo desenvolvidas a todo vapor. Continuamos sem muita verba para negociação, e o mais interessante é que, ao estudarmos a planilha dos anos anteriores, quanto ao investimento de cada período, verificamos como é vertiginoso o decréscimo. Parece que “todos” combinaram entre si e resolveram dar as mesmas justificativas: Copa do Mundo, diminuição de dias trabalhados, problemas administrativos e por aí vai. Sempre muitas explicações. Elogiam a gestão, mostram que estão satisfeitos com a diretoria, mas verba para a instituição quase nada!

O mais triste é que investimentos para lançamento de novos produtos existem, assim como são realizados jantares sofisticados para associados e não associados. Todo o *budget* está sendo utilizado para o pessoal, o particular; e nós, enquanto Sociedade, sofremos do outro lado. A concorrência neste tipo de situação é desnecessária, e prejudicial ao bom trabalho que queremos prestar na SBD RJ. Ficamos “engessados” e limitados, enquanto instituição que pretende disseminar o saber científico e fortalecer a especialidade no Rio de Janeiro.

Escutamos de alguns colegas que fazemos eventos demais. Mas isso é verdade? Não é porque estamos competindo uns com os outros? Lembro, por exemplo, que a Nacional, antigamente, só tinha o Congresso Brasileiro. Hoje, no entanto, tem no seu cronograma de três a quatro grandes eventos anuais, que competem por verbas e consomem, também, boa parte da fatia financeira dos expositores. Por estarmos em uma macrorregional, que é a Sudeste, a proximidade estadual nos conflita seriamente.

Outro competidor também são os serviços credenciados. Por diversas razões, pessoais e/ou financeiras, fazem

suas confraternizações e aumentam ainda mais as atividades acadêmicas. Ao final de um ano, o associado não sabe separar o que é da Regional, da Nacional e dos Serviços. Estes últimos, no Rio de Janeiro, triplicaram. As despesas aumentaram, mas as receitas diminuíram. O repasse da SBD para uma regional pequena faz muita diferença, porém a recíproca não é verdadeira.

A partir do ano 2000, a percentagem de repasse feita pela Nacional mudou. Houve uma inversão, porque naquela época foi necessário. No entanto, hoje recebemos apenas 30% dessa receita e estamos sofrendo com isso. É complicado administrarmos essa questão, pois acabamos tendo como nossa maior competidora a Sociedade Brasileira de Dermatologia/SBD.

Gostaria de pedir, portanto, que nossos colegas reflitam e avaliem essas questões, que não são pessoais ou partidárias, mas da ordem prática e administrativa. Nessa edição, mostraremos uma análise da situação ao longo dos últimos anos, desse modelo econômico que, com o passar do tempo, vem prejudicando tanto a nossa regional.

Espero que possamos juntos encontrar uma solução.

Um abraço a todos e muito obrigada!



Ana Mósca
Presidente da SBD RJ

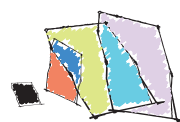
 Notas

Fórum da Câmara Técnica de Dermatologia do CREMERJ debaterá exames complementares

No dia 19 de julho, das 8h às 13h, será realizado o Fórum da Câmara Técnica de Dermatologia do Cremerj, no auditório do Conselho, que abordará temas referentes ao auxílio de exames complementares nos diagnósticos dermatológicos. O evento será encerrado com a conferência sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis. Aguarde a programação completa na próxima edição do RioDermatológico.

O curso Tópicos em Dermatologia Infecciosa será realizado em maio no Hospital da Lagoa

Será realizado, no dia 24 de maio, das 8h às 13h, no Hospital Federal da Lagoa, o curso Tópicos em Dermatologia Infecciosa. As inscrições, que são gratuitas, devem ser feitas somente na secretaria do 7º Dermário. Para se inscrever é necessário uma lata de leite em pó ou um pacote de fralda descartável. Os materiais arrecadados serão doados posteriormente a crianças órfãs de pais portadores do vírus HIV.



TÓPICOS EM
**DERMATOLOGIA
INFECCIOSA**

Curso de Aperfeiçoamento da SBD RJ

Coluna do Ombudsman

 Daniel Obadia

Mande suas críticas, sugestões, reclamações e elogios para o Ombudsman!

Lembrando a vocês a minha função: receber reclamações, sem concluir precipadamente, agir com modéstia e sem vaidade, manter o sigilo de quem reclama, ser livre pra agir com isenção e sem a intromissão de terceiros, ser honesto, correto e disposto a ter coragem para decidir e concluir sobre os diversos assuntos que chegam ao Ombudsman."

Um forte abraço,
Daniel Obadia



ombudsman@sbdj.org.br



Medgel

De fácil utilização, altamente eficaz no tratamento de cicatrizes recentes ou antigas

www.silimedbrasil.com.br

 Silimed Brasil e Silimed International

SILIMED
paixão inspirando a ciência 



Nossas Reuniões Mensais

NOVEMBRO

Foi realizada, no dia 27, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, a reunião mensal do mês de novembro. A palestra principal foi apresentada pelo Dr. Sergio Palma, especialista em Dermatologia pela SBD, presidente da SBD-PE e membro da Câmara Técnica de Dermatologia do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco/CREMEPE. Ele falou sobre os temas: **Defesa profissional da especialidade - Ética e especialidade médica / Publicidade médica e Resolução CFM 1974/11 / Direito Médico e responsabilidade civil do médico.**

A Mini Comunicação foi apresentada pelo Dr. Sergio Serpa, sócio efetivo da SBD e SBCD e professor de dermatologia da Universidade Estácio de Sá - UNESA, que falou sobre Melanoma Cutâneo: Experiência de consultório particular. Já o Momento de Atualização foi Pycnogenol: novas indicações e

perspectivas, apresentado pela Dra. Flávia Addor, mestre em Dermatologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo/FMUSP, consultora ad hoc-GGCOS e GGMED-ANVISA e médica investigadora e diretora técnica da MEDCIN - Instituto da Pele. Na primeira etapa da reunião, com início às 8h, foram apresentados oito casos clínicos. ■



Dr. Sergio Palma

DEZEMBRO

A reunião mensal de dezembro foi realizada no dia 11, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões. A Dra. Cláudia Sá, membro da SBD, da SBCD, da Sociedade Brasileira de Laser, da American Society for Laser in Medicine and Surgery e da American Academy of Dermatology foi a palestrante do mês e apresentou o tema: **O Uso Não Cosmético do Laser.**

No início dos trabalhos, às 8h, foram reapresentados os casos clínicos mais votados e que foram apresentados ao longo de todo o ano de 2013. O caso vencedor do ano é agraciado com o Prêmio Jovem Dermatologista. O resultado da votação premiou o trabalho **Sarcoidose e infecção viral: relato de um caso – HUGG/UNIRIO**, de Eduardo Guimarães Pereira, Tais Ferreira Guimarães, Caroline Faria Bertolini, Ricardo Barbosa Lima, Antonio Macedo D'Acri e Carlos José Martins. O vencedor, Dr. Eduardo Guimarães Pereira, foi premiado com a ida ao Congresso da Academia Americana de Dermatologia - Meeting 2014, cujo patrocínio é do Laboratório La Roche Posay.

Na ocasião, foram exibidos os relatórios do secretário geral e do tesoureiro da regional, assim como também foram apresentadas as contas do exercício anterior (2012), e a reunião foi encerrada com a palavra da presidente, Dra. Ana Mósca, que encerrou o evento convidando os presentes para participarem do coquetel em comemoração aos 50 anos da SBDRJ. ■



Dr. Eduardo Guimarães



Dra. Cláudia Sá

SBDRJ lança política de sombras para o município do Rio

Este ano o verão registrou as temperaturas mais altas desde que começaram as medições de dados no país. Assim como em outras regiões do país, no Rio de Janeiro os índices de radiação ultravioleta (UV) atingiram o nível extremo, o mais alto de todos. Os raios UV são fundamentais para manter o planeta aquecido, no entanto, como eles têm ultrapassado cada vez mais a barreira da camada de ozônio, chegam à Terra mais intensos que o normal. Dessa forma, eles podem causar sérios danos à saúde, que vão desde o câncer de pele e o envelhecimento precoce, passando por problemas oculares e até mesmo provocando alterações no sistema imunológico.

Em função disso, a SBDRJ lançou um programa de prevenção dos efeitos adversos do sol nas vias públicas, pois é muito comum que o deslocamento dos cidadãos, incluindo a espera pelo transporte, seja feito, predominantemente, senão totalmente, sob exposição ao sol, e essa prática diária, compulsória e inadvertida, aumenta consideravelmente as chances da população desenvolver o câncer da pele. Aproximadamente 135 mil novos casos de câncer da pele surgem a cada ano, e estima-se que entre 95% e 99% dos casos sejam causados pela exposição à radiação ultravioleta, e que resulta em mais de 1.500 mortes/ano.

Além disso, existem ainda as populações vulneráveis à exposição solar - indivíduos de pele clara, pré-esco-

lares, idosos, indivíduos com história familiar ou pessoal de câncer cutâneo, portadores de lúpus eritematoso, dermatomiosite, xeroderma pigmentoso, albinismo, porfiria, erupções lumínicas, melasma, rosácea, síndrome do nevo displásico, doença de Grover, doença de Darier, doença de Hayle-Hayle, entre outros; especialmente as de baixa renda, que têm enorme dificuldade para se proteger dos efeitos adversos do sol.

A proposta da SBDRJ, que já foi encaminhada à Prefeitura do Rio e à Câmara de Vereadores da cidade, é a construção de coberturas adequadas nos locais aonde o pedestre permanece mais tempo (pontos de ônibus, praças e cruzamentos de grandes vias, principalmente) e que podem reduzir bastante o tempo de exposição solar inadvertido da população. As barreiras podem ser artificiais, inúmeros materiais oferecem adequada proteção UV; naturais, como árvores; ou híbridas, no caso de caramanchões com trepadeiras, por exemplo, além, é claro, do plantio de árvores nas áreas de maior circulação da população.

Para o Dr. Flávio Luz, vice-presidente da SBDRJ, “tais medidas, além de permitirem uma redução nos casos de câncer da pele e de outras doenças, trarão conforto à população carioca e a seus visitantes, melhorando a qualidade de vida na cidade e democratizando o deslocamento”. Os custos de implantação das coberturas podem ser

» NÚMEROS DO CÂNCER DA PELE

Aproximadamente

135 mil

novos casos de câncer da pele surgem a cada ano.

Entre

95% e 99%

dos casos são causados pela exposição à radiação ultravioleta.

1.500

mortes por ano.



viabilizados pela afixação de propagandas nas mesmas. Medidas semelhantes foram empregadas na Austrália e resultaram em uma economia para o sistema de saúde de \$2,85 para cada \$1 investido. Coberturas de baixo custo são capazes de oferecer proteção adequada e prevenir a população dos males causados pela ação da radiação dos raios UV. Espera-se agora que a proposta da SBDRJ possa sensibilizar o governo municipal e tais medidas sejam efetivamente adotadas.

Representantes da SBDRJ buscam apoio governamental e da sociedade civil

No dia 16 de março, a Dra. Ana Mósca, presidente da regional, e o Dr. Flávio Luz, vice-presidente, estiveram reunidos na Prefeitura do Rio, com a Dra. Betina Durovni, subsecretária de Gestão Estratégica e Integração da Rede de Saúde, apresentando a proposta da Política de Sombras para o município do Rio. E no dia 19 de março, o Dr. Flávio Luz apresentou para o Conselho de Saúde da Associação Comercial do Rio de Janeiro - ACRJ a proposta. O convite à SBDRJ foi feito pelo presidente do Conselho de Saúde da ACRJ, Dr. Josier Marques Vilar, que defendeu o apoio da entidade ao projeto junto ao seu colegiado, e também junto à Câmara de Vere-

adores. Ele propôs, ainda, que o projeto de abrigo seja realizado pelo Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Rio de Janeiro, através de concurso, envolvendo assim, outra forte entidade do estado.

Protetor solar entra para a lista de produtos da cesta básica

A partir do último dia 12 de março, a população do estado do Rio vai poder comprar o protetor solar, com fator de proteção 30 ou maior, mais barato. O governo do estado sancionou o projeto de lei 2.718/14, do deputado estadual Luiz Paulo, que inclui o produto na cesta básica, e que reduz a alíquota do ICMS para 0% para consumidores e varejistas. A alíquota anterior era de 19%, já incluído o 1% destinado ao Fundo de Combate à Pobreza. A SBDRJ também apoiou essa iniciativa. E no dia 25 de março, o Dr. Flávio Luz participou de um debate na TV ALERJ, com o deputado, sobre a lei do protetor solar, e aproveitou a oportunidade para solicitar o apoio do parlamentar para a Política de Sombras. O deputado se mostrou favorável à causa e, principalmente, no que se refere à arborização da cidade. ■

>> A PROPOSTA DA SBDRJ



Construção de coberturas adequadas e plantio de árvores.

Instalação dos abrigos em locais onde o pedestre permanece mais tempo.



Custos podem ser viabilizados pela afixação de propagandas.

7º DermaRio tem como tema principal o Dermatologista Integral

A SBDRJ realiza, nos dias 2 e 3 de maio, o 7º DermaRio, no Centro de Convenções SulAmérica, na Cidade Nova. O tema central deste ano é o Dermatologista Integral, que é aquele profissional que atua em todas as chamadas subespecialidades e, portanto, clínica, opera e também realiza procedimentos cosmiátricos. A expectativa é que o evento, que traz esta temática, atraia mais profissionais. A presidente da SBDRJ, Dra. Ana Mósca, afirma que o DermaRio já se consolidou: “estamos nos superando a cada edição, e o nível científico e a organização estão cada vez melhores”.

Segundo o vice-presidente do evento e secretário-geral da SBDRJ, Dr. Egon Daxbacher, “estamos aguardando os dermatologistas, neste evento já tradicional e consolidado, que tem como tema o dermatologista integral. Apesar dos avanços tecnológicos e da maior complexidade que se adquiriu, estamos retornando ao passado, onde o dermatologista trabalhava em todos os campos da especialidade”. Este ano, toda a programação do DermaRio foi elaborada por uma comissão científica, que se reuniu e selecionou os assuntos de maior interesse para o público.

De acordo com o Dr. Thiago Jeunon, que fez parte do grupo, “a comissão científica do DermaRio, formada por dermatologistas com perfis diversos e complementares, desenvolveu uma programação abrangente, prática e interativa. Com certeza este DermaRio será marcante.” Os organizadores esperam que os horários sejam respeitados e que haja uma participação efetiva nas discussões, salientando a importância das sessões interativas, que, com o uso da tecnologia *keypad*, possibilitam maior participação do público e aumentam a capacidade de difusão do conhecimento no evento.

Outras novidades desta sétima edição são o Dermacopa e o Dermachopp. O primeiro é um simpósio inovador, no qual clínicos e patologistas irão se “enfrentar”, como explica o Dr. Flavio Luz, presidente do DermaRio e vice-presidente da SBDRJ: “é uma brincadeira, um jogo, mas com conteúdo científico, claro. Os times terão inclusive uniformes e se confrontarão, mas é apenas uma forma lúdica de realizar essa sessão interativa”. Já o Dermachopp é uma tradição que sempre existiu nos eventos no Rio e está sendo resgatada, “é um grande happy hour, a confraternização final”, conclui Luz.

XI Encontro dos Cirurgiões Dermatológicos será realizado na mesma data

No dia 02 de maio, antes do início da programação do 7º DermaRio, será realizado, no mesmo local, o XI Encontro dos Cirurgiões Dermatológicos, na parte da manhã. O evento está dividido em três grandes áreas: Anatomia, Preparando seu Consultório para Procedimentos e Tumores Cutâneos. No primeiro será abordado, por exemplo, Aspectos anatômicos importantes nos retalhos; no segundo, temas como Regulamentação atualizada para consultórios dermatológicos e Estrutura segura para Cirurgia Dermatológica e,

no último, Tratamento do carcinoma basocelular e Prevenção e tratamento do tromboembolismo em cirurgia dermatológica. Para o Dr. Flávio Luz, presidente do 7º DermaRio e vice-presidente da SBDRJ, “reforço a tradição do evento, que representa um marco na evolução da cirurgia dermatológica no Rio de Janeiro.” E acrescenta: “Ressalto o enfoque na programação em aspectos práticos e de aplicação diária, além de informações de ponta, como a participação de vírus em tumores cutâneos e tromboembolismo”.

Centro de Convenções SulAmérica, local do evento.



7° DermaRio
encontro de dermatologia

+



**ENCONTRO DOS
CIRURGIÕES
DERMATOLÓGICOS**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
REGIONAL RIO DE JANEIRO

Ivy C®

Gel Rejuvenescedor Facial

VITAMINA C NANOENCAPSULADA

TECNOLOGIA EXCLUSIVA

Liberção Gradual do Ácido L Ascórbico livre na derme.¹

AÇÃO ANTIOXIDANTE POTENTE

Em testes realizados, Ivy C neutralizou **100 %** dos **radicais livres** produzidos inteticamente.¹

REDUZ RUGAS FINAS E LINHAS DE EXPRESSÃO.¹

MELHORA O ASPECTO GERAL DA PELE.¹

TEXTURA GEL DE RÁPIDA ABSORÇÃO.



Mantecorp
skincare
www.mantecorpskincare.com.br

Conheçam a programação dos eventos:

2 DE MAIO SEXTA-FEIRA

XI ENCONTRO DOS CIRURGIÕES DERMATOLÓGICOS

ANATOMIA

- ▶ Áreas de risco na face e pescoço *Guilherme Loda*
- ▶ Aspectos anatômicos importantes nos retalhos *Joaquim Mesquita*
- ▶ Anatomia na estética da face *Fabiana Wanick*
- ▶ Discussão

PREPARANDO SEU CONSULTÓRIO PARA PROCEDIMENTOS

- ▶ Regulamentação atualizada para consultórios dermatológicos *Flávia Canatto (Enfermeira)*
- ▶ Preparando o consultório para pequenos procedimentos *Fabio Francesconi (AM)*
- ▶ Estrutura segura para Cirurgia Dermatológica *Tadeu Vergueiro*
- ▶ Quando o hospital é a melhor solução *Curt Treu*
- ▶ Discussão

Intervalo

TUMORES CUTÂNEOS

- ▶ Nevo displásico, um diagnóstico inexistente *Inácio Faver*
 - ▶ Tratamento do carcinoma basocelular *Camila Ferron*
 - ▶ Vírus e câncer cutâneo, novas e antigas associações *Camila Baez (Bióloga)*
 - ▶ Tratamento dos tumores menos comuns *Julia Ocampo*
 - ▶ Prevenção e tratamento do tromboembolismo em cirurgia dermatológica *Alexandre Ricciardi*
 - ▶ Uso do laser de CO2 em pequenos tumores *Sergio Serpa*
- (Haverá tempo para discussão após cada palestra)*

Intervalo para almoço

7º DERMARIO

QUANDO UM DIAGNÓSTICO FAZ TODA A DIFERENÇA (situações de perigo para diagnóstico)

Coordenador: *Egon Daxbacher*

Convidados: *Alexandre Gripp, Daniel Obadia, Vicente Pacheco (SC) e Roberto Souto*

DOENÇAS DE INTERESSE SOCIAL

Coordenador: *Antonio Francesconi*

- ▶ Sífilis *Fábio Francesconi (AM)*
- ▶ Tratamento da escabiose e da pediculose baseado em evidências *Antonio D'Acri*
- ▶ Leishmaniose *Fábio Francesconi (AM)*
- ▶ Discussão

PROPAGANDA MÉDICA ÉTICA

Coordenador: *Celso Sodré*

Convidado: *Vicente Pacheco (SC)*

- ▶ Discussão

Intervalo

- ▶ Homenagem aos fundadores e ex-presidentes do DermaRio *José Ramon, Abdiel Figueira, Ana Mósca, Carlos Barcauí, Maria Fernanda Gavazonni, Claudia Alcântara e Márcio Serra*

TRATAMENTO ESTÉTICO DO CORPO

Coordenador: *Abdiel Figueira*

- ▶ Preenchimento corporal
- ▶ Laserlipólise *Patricia Paturle (MG)*

- ▶ Lipoaspiração tumescente de Klein *Joaquim Mesquita*
- ▶ Tecnologias novas para gordura e flacidez localizadas
- ▶ Ondas acústicas para gordura localizada e celulite *Paulo Oldani*
- ▶ Discussão

3 DE MAIO SÁBADO

ACNE E ROSÁCEA

Coordenador: *Márcia Ramos e Silva*

- ▶ Quando e Como investigar síndrome dos ovários policísticos em um paciente com acne *Rubens Antunes (Endocrinologista)*
- ▶ Dieta para acne e Rosácea *Claudia Maia*
- ▶ Tratamento medicamentoso do eritema da rosácea *Luna Azulay*
- ▶ A influência do *Demodex* e do *H. Pylori* na Rosácea *Neide Kalil*
- ▶ Terapia fotodinâmica no tratamento da acne e rosácea *Beatrix Saboia*
- ▶ Discussão

TRATAMENTOS COADJUVANTES

Coordenador: *Maria Del Pilar Biot*

- ▶ Probióticos, análise das evidências *Celso Sodré*
- ▶ Uso de anti-oxidantes, teoria e prática *Gabriela Albuquerque*
- ▶ Discussão

Intervalo

O QUE HÁ DE NOVO?

Coordenador: *Leninha Valério*

- ▶ Sorologia para micoses *Rosane Orofino*
- ▶ Tratamento da neuralgia pós-herpética *Samantha Talarico*
- ▶ Tratamento de feridas *Paula Dadalti*
- ▶ Resistência medicamentosa em hanseníase *Maria Leide*
- ▶ Psoríase *Ana Luisa Sampaio*
- ▶ Discussão

Almoço

MELANOMA IN SITU: DESAFIO CONSTANTE (SESSÃO INTERATIVA)

Coordenador: *Marcio Rutowitsch*

- ▶ Conceituação *Thiago Jeunon*
- ▶ Por que margens? *Carlos Eduardo Santos (Cirurgião Oncológico)*
- ▶ Casos interativos para discussão *Dolival Lobão*

DISCUSSÃO DE CASOS INTERATIVOS (SESSÃO INTERATIVA)

Coordenadores: *Eli Balassiano e Ricardo Barbosa Lima*

Convidados: *Egon Daxbacher, Mônica Azulay, Carlos Martins, Fernanda Tolstoy*

Intervalo

PSICODERMATOLOGIA

Coordenador: *Marcia Senra*

- ▶ Dismorfofobia: do paciente ao dermatologista *Allan Dias e José Carlos Appolinario (Psiquiatras)*
- ▶ Discussão

DERMACOPA

CLÍNICO X PATOLOGISTA (SESSÃO INTERATIVA)

Coordenador: *Thiago Jeunon*

Time 1 - Clínicos: *Cassio Dib, Ricardo Barbosa Lima, João Avelleira*

Time 2 - Patologistas: *Olga Harris, Gustavo Verardino, Maria Auxiliadora*

Encerramento

Happy Hour - Dermachopp

Notificação Compulsória é fundamental para o bom funcionamento da Saúde no país

A vigilância epidemiológica é de suma importância no sistema de saúde. Através dela é possível tomar conhecimento de doenças ou agravos, detectar sua dimensão e tomar as devidas providências para sua prevenção. Para que ela funcione, contudo, é necessário que a coleta de dados seja feita de forma sistemática. Por mais burocrático que pareça para qualquer profissional, a notificação é o primeiro passo a ser adotado para garantir o reconhecimento do problema e, conseqüentemente, a adoção das medidas necessárias. É papel do médico, portanto, alimentar o sistema de informações.

Um bom exemplo disso é a sífilis adquirida. Ela é um problema? Vem aumentando? Não se sabe, já que ela só passou a ser notificada através da Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde. A portaria cita ainda outros agravos de notificação compulsória que são atribuições do dermatologista: carbúnculo ou antraz, dengue, hanseníase, leishmaniose tegumentar americana, rubéola, sarampo, síndrome do corrimento uretral masculino, tuberculose, varíola, sífilis congênita, sífilis em gestante e, agora, a já citada sífilis adquirida.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é mantido pelas notificações dos casos de doenças que fazem parte da lista nacional de doenças, exposta na Portaria 104, no entanto, estados e municípios também podem incluir os problemas de saúde e agravos concernentes às suas regiões. A não notificação de qualquer desses casos pode ser considerada crime, passível de sanções penais. A ficha de notificação fica disponível no seguinte endereço eletrônico:

http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/SinanNet/fichas/Ficha_conclusao.pdf

Vale salientar que a notificação não é re-



alizada somente pelas unidades de saúde públicas, o profissional que detectar qualquer agravo em seu consultório também tem que notificar. No caso do profissional autônomo, ele tem que preencher a ficha e entregar no posto de saúde mais próximo para que a notificação entre no sistema. Já no caso de pessoas jurídicas, como clínicas e hospitais particulares, a entrega é feita diretamente na secretaria de saúde, com os dados do estabelecimento de saúde. Já se o profissional tiver o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, ele pode ser uma unidade notificante.

Esporotricose passa a ser considerada agravo de notificação compulsória

Recentemente, os casos de esporotricose humana e animal passaram a ser considerados como agravo de interesse estadual e municipal, portanto, passíveis de notificação compulsória, devendo ser devidamente registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, em

função do perfil epidemiológico da doença no estado e no município do Rio. Ela passa a ser de agravo estadual e municipal também. Como não há uma ficha de notificação do SINAN exclusiva para a esporotricose, assim com o para a sífilis adquirida, citada anteriormente, a notificação é feita através do boletim de notificação individual. ■

Análise econômica da SBDRJ aponta desequilíbrio na distribuição de recursos

Além da preocupação com a formação de bons profissionais, em criar uma cultura de ensino e pesquisa, através da promoção de cursos, simpósios e palestras, e zelar pela especialidade e seus profissionais, a diretoria da SBDRJ também lida com questões econômicas e financeiras, e precisa estar estruturada para servir bem aos membros de sua sociedade. No entanto, a regional vem perdendo receitas, mas permanecendo com despesas fixas, o que resulta em menos investimentos para desempenhar suas metas.

O motivo desta retração das receitas é antigo e se explica. Há mais de 10 anos, a SBD Nacional encontrava-se numa crise financeira grave, e suas receitas dependiam quase que exclusivamente da verba do Congresso Brasileiro de Dermatologia. Naquele período, decidiu-se, para desafogar a SBD, que os repasses que eram divididos na proporção de 70% para as regionais e 30% para a Nacional, se inverteria, e assim foi feito, a Nacional passou a receber 70% e as regionais 30%.

No entanto, essa prática se cristalizou, e o que era para ser uma solução temporária para recuperar economicamente a SBD, hoje é um problema para as regionais, que se ressentem da medida tomada há mais de uma década,

e que continua em vigor até hoje. De acordo com o economista Ivan Gelabert, que fez uma análise econômica, baseado na contabilidade da regional, “a partir dos números extraídos dos dados contábeis, efetuamos algumas correlações e estimativas. Concluímos que a situação econômico-financeira tende a se agravar nos próximos anos, apesar dos esforços na contenção dos gastos administrativos, em benefício das atividades finalísticas da SBDRJ”.

Muitas regionais, e a SBDRJ é uma delas, hoje sobrevivem de uma arrecadação que só serve para pagar contas e suprir suas demandas primordiais, impedindo um aumento natural de seu patrimônio, e impossibilitando até o acúmulo de alguma reserva de recursos para cobrir qualquer emergência. “Conforme podemos constatar, fica evidente a tendência de degradação das receitas da SBDRJ, colocando em risco a sua sobrevivência”, conclui Ivan.

Nos gráficos ao lado, o leitor poderá conferir a análise feita pelo economista Ivan Gelabert, do ano 2000 até 2013, na qual se comprova a necessidade de uma nova pactuação com a Nacional, com o objetivo de trilhar novos e melhores caminhos para o bom trabalho prestado pela SBDRJ, e pelas demais regionais, à dermatologia brasileira. ■

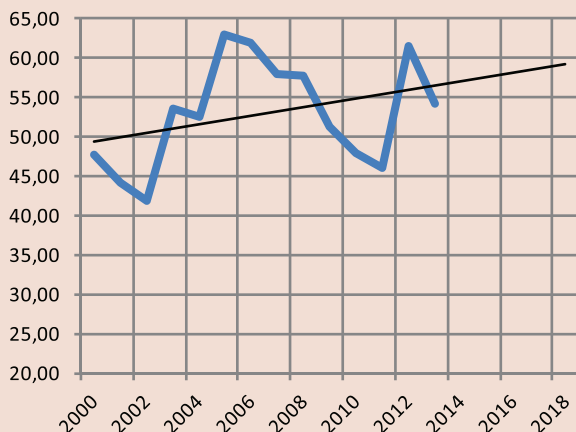
Receitas da SBDRJ não acompanham as despesas apesar dos esforços de diferentes Diretorias.



Os repasses da SBD Nacional apresentam tendência decrescente em relação à receita da SBDRJ.



Relação entre Despesas com atividades finalísticas* e Receita (%)

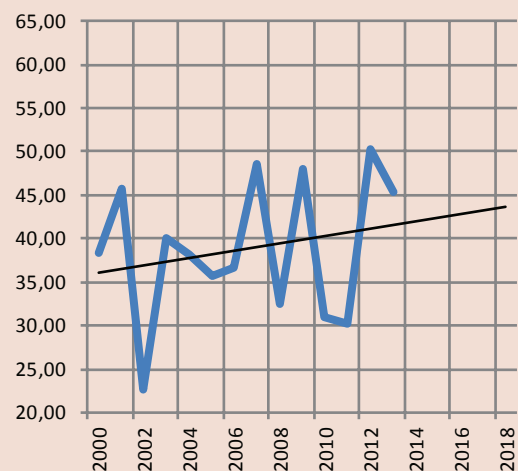


Relação entre Despesas com atividades finalísticas e Receita (%)

Linear: Relação entre Despesas com atividades finalísticas e Receita (%)

* Eventos e campanhas.

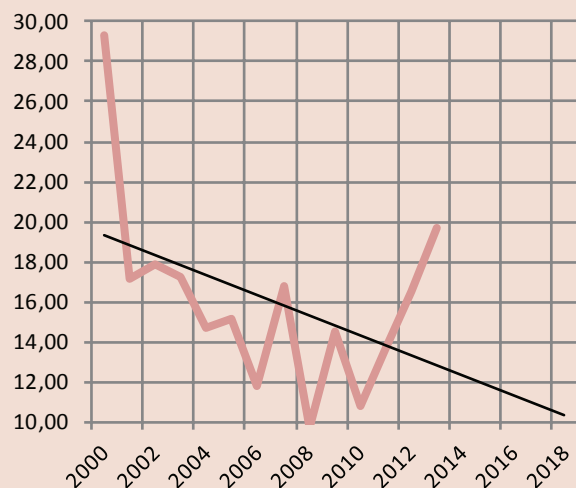
Relação entre Despesas Gerais e Receita (%)



Relação entre Despesas Gerais e Receita (%)

Linear: Relação entre Despesas Gerais e Receita (%)

Repasses da SBD Nacional em relação à receita da SBD RJ (%)



Em relação à receita da Sociedade (%)

Linear: em relação à receita da Sociedade (%)



Entrevista:

Dra. Nurimar Fernandes



Com o título do doutorado e com uma vasta produção científica, na qual constam diversos livros e trabalhos publicados, a Dra. Nurimar Fernandes, professora e cientista da Universidade Federal do Rio de Janeiro, fala nesta entrevista sobre sua carreira e como vê o momento atual das universidades. Ela explica, também, porque nunca pleiteou um cargo na SBDRJ e dá sua opinião sobre o SUS e como vê a Saúde Suplementar e sua relação com os pacientes.

1 - A universidade hoje vem sofrendo por problemas de gestão, que inclusive ferem a autonomia universitária. Os profissionais são maus gestores ou existe uma pressão para terceirizar a gestão? O que a senhora pensa disso?

As universidades públicas padecem de alguns males: o corporativismo, a política partidária e o sindicalismo exacerbados; por outro lado, a gestão da coisa pública é sabidamente ruim no Brasil. Este conjunto de fatores impede que elas exerçam de forma plena e concreta o seu papel precípua de ensino, pesquisa, assistência e extensão. O governo, por seu turno, disponibiliza orçamento para custeio inexpressivo e pressiona a terceirização.

2 - Sua carreira sempre foi ligada ao ensino e à pesquisa, e a senhora foi e é orientadora, inclusive de trabalhos vitoriosos em concursos. Como a senhora vê a área de dermatologia nesse contexto?

Estudo publicado nos Anais Brasileiros de Dermatologia, em 2008, apontava que a produção científica da Dermatologia Brasileira é pouco conhecida e pouco estudada. E concluía pelo predomínio dos trabalhos clínicos (60,3 %) e delineamento descritivo/observacional sendo a série de casos o mais utilizado (50%).

3 - Com o seu currículo e experiência, porque a senhora nunca ocupou o cargo de presidente da SBDJRJ? Ou mesmo, por que nunca trabalhou diretamente na gestão da regional?

Primeiramente, fui treinada para ser médica e depois para ensinar; a pesquisa e a extensão foram um corolário destas atividades, mas não fui treinada para administrar ou fazer política. Este cargo exige o ser político, por atavismo ou por aquisição de competência. O tempo e a energia exigidos me afastariam dos livros, dos pacientes e dos alunos que são os meus maiores compromissos.

4 - Como a senhora vê o médico em seu exercício profissional diante da saúde suplementar? Que considerações faria?

Com preocupação, embora a Agência Nacional de Saúde Suplementar divulgue índices de desempenho (através da avaliação da satisfação dos beneficiários) dos serviços prestados pelos hospitais, consultórios e clínicas creden-

ciadas, a experiência com pacientes egressos permite conclusões pouco otimistas.

5 - Saindo da universidade e dos consultórios, como a senhora vê a saúde pública e o eterno confronto entre médicos e estruturas governamentais?

O SUS é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e com o advento do SUS toda a população brasileira passou a ter direito à saúde universal e gratuita; isto não é extraordinário? São 25 anos, mas o sistema ainda não funciona perfeitamente em re-

lação à estruturação da rede de regulação e de organização de serviços. As três esferas fazem a gestão de suas próprias unidades e se esquecem que o sistema é único. O pleno funcionamento do SUS esbarra na falta de vontade política de governantes, na corrupção, no desvio de dinheiro da

Saúde e de políticas econômicas equivocadas. Em relação aos médicos, cabe às entidades de classe propor planos de carreira e salários que fixem os profissionais no local de trabalho com o cumprimento de horários, uma vez que o absenteísmo é sempre justificado por ganhos insuficientes.

6 - Que conselhos daria para aqueles que estão iniciando na carreira? O que diria para os residentes que começam a trilhar o caminho profissional?

Definir critérios de escolha da especialidade, estudar sempre, capacitar-se permanentemente e ler com reflexão o código de ética médica. ■

“ O pleno funcionamento do SUS esbarra na falta de vontade política de governantes, na corrupção, no desvio de dinheiro da Saúde e de políticas econômicas equivocadas. ”

— Dra. Nurimar Fernandes

Síndrome de Sweet na infância

Serviço Credenciado:

Policlínica Geral do Rio de Janeiro

Autores:

Carolina Barbosa de Sousa Padilha

Talita Batalha Pires dos Santos

Bárbara Cristina Gouveia Sales

Marianne Sigres Rodriguez

Bernard Kawa Kac

Ana Maria Mósca de Cerqueira

Resumo:

A Síndrome de Sweet é uma doença rara, também conhecida como dermatose neutrofílica febril aguda, descrita por Robert Douglas Sweet em 1964. É caracterizada por febre, leucocitose com neutrofilia, lesões cutâneas eritemato-violáceas e dolorosas, infiltrado neutrofílico difuso na derme e rápida resposta à terapia com corticosteróides. Embora a patogênese permaneça desconhecida, a associação com infecções, doenças autoimunes, neoplasias e medicações sugere uma reação de hipersensibilidade.

Relato de caso:

Criança de 1 ano e 11 meses, feminina, parda, natural do Rio de Janeiro, com história de pápulas eritematosas na face e nos membros há cerca de 3 semanas. As lesões evoluíram para placas eritemato-violáceas e eram levemente dolorosas. Havia febre de 38,5°C há 1 semana. Estava em uso de sulfato ferroso e montelucaste de sódio há 3 meses, porém a mãe os interrompeu há 2 semanas quando surgiram as pápulas. Ao exame físico apresentava na face placas eritematoinfiltradas com aspecto de pseudovesiculação. As mesmas características estavam presentes nas extremidades, porém havia também lesões em alvo com necrose central. Diante do quadro clínico, nossas hipóteses diagnósticas foram eritema multiforme, farmacodermia e reação hansênica. Havia uma ultrassonografia de abdome realizada há 10 dias sem evidência de hepatoesplenomegalia. Foi feito hemograma que evidenciou anemia e leucocitose de 12,8 mil sem desvio. O EAS apresentava piúria importante. Não havia aumento da velocidade de hemossedimentação nem da proteína C reativa. No exame histopatológico observou-se uma epiderme íntegra, edema em derme papilar e um infiltrado neutrofílico difuso sem vasculite em derme média e profunda. Diante disso, foi feito o diagnóstico de Síndrome de Sweet. Devido à possível associação dessa doença com outras comorbidades, foi realizada uma ampla investigação clínica e laboratorial da paciente e iniciou-se tratamento com prednisolona 1mg/kg/dia. Também

foi feita cefalexina para tratamento da infecção urinária, embora a mãe não tenha realizado urocultura prévia conforme orientado. Para profilaxia de strongiloidíase disseminada realizou-se albendazol 400mg/dia por 3 dias. Após 1 semana de corticoterapia a criança já obteve melhora significativa das lesões. Iniciamos o desmame da prednisolona após 14 dias, com redução de 10% da dose por semana, completando um total de 5 semanas de corticóide. Além disso, houve melhora da febre, anemia, leucocitose e da piúria. Foi feito Raio X de tórax que não evidenciou nenhuma alteração. As dosagens do anticorpo antiestreptolisina O e do fator antinuclear não foram positivas.

Discussão:

Os critérios diagnósticos para a Síndrome de Sweet foram propostos por Su e Liu em 1986, e modificados por Von den Driesch em 1994. A doença é definida pela presença dos dois critérios maiores que estavam presentes em nosso caso que são: 1) início abrupto de nódulos ou placas eritematosas e dolorosas; 2) presença de exsudato neutrofílico denso na histopatologia sem vasculite leucocitoclástica. São necessários, também, pelo menos dois critérios menores dentre os seguintes: 1) associação com malignidade hematológica, doença inflamatória, gravidez, vacinação, infecção respiratória ou gastrointestinal prévias; 2) presença dos seguintes achados laboratoriais (três dos quatro): velocidade de hemossedimen-

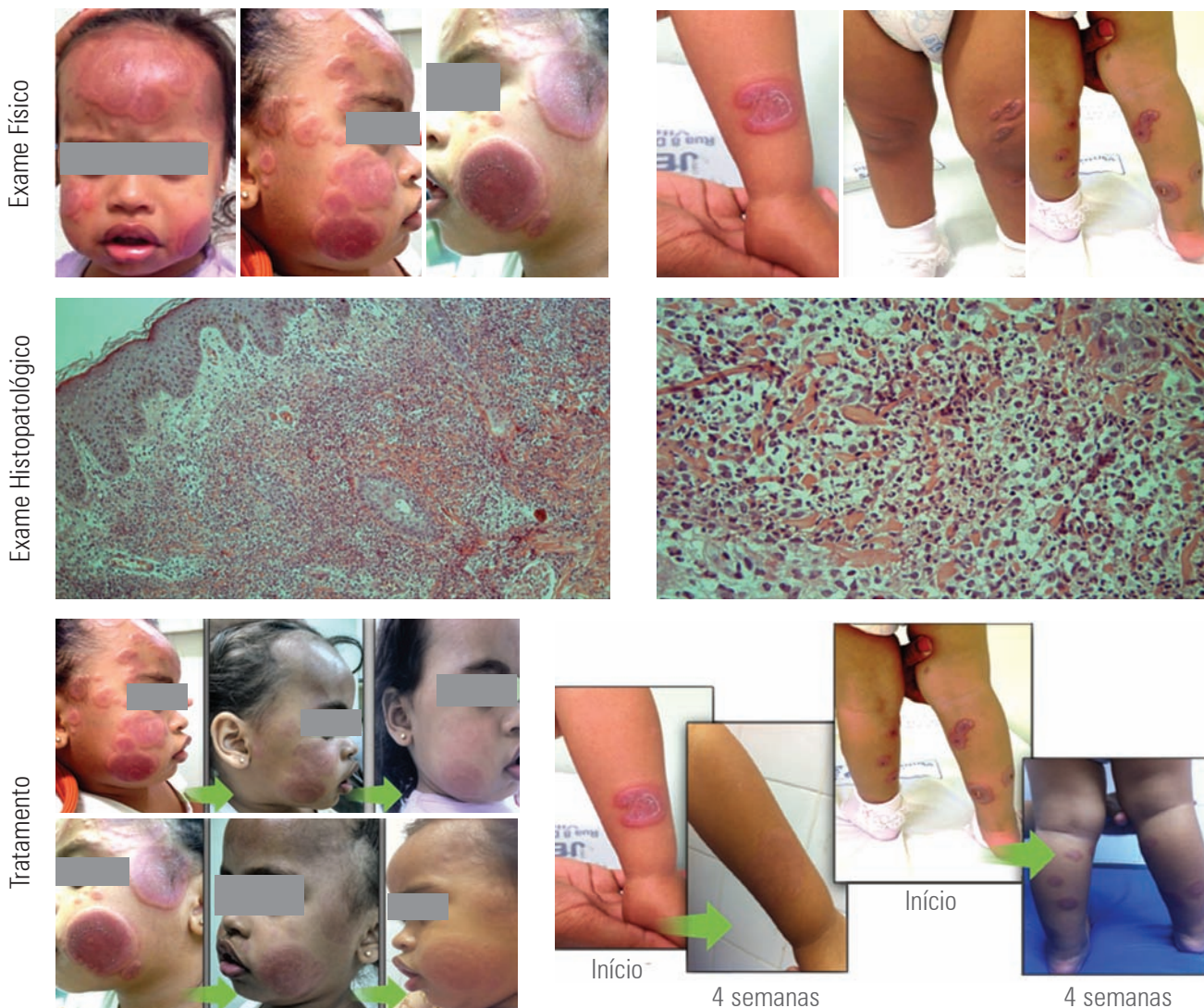
tação acima de 20mm, proteína C reativa positiva, contagem de leucócitos acima de 8.000, neutrofilia acima de 70%; 3) febre acima de 38°C; 4) excelente resposta ao tratamento com corticosteróide ou iodeto de potássio. Os dois últimos critérios menores também estavam presentes em nosso caso, possibilitando o diagnóstico de Síndrome de Sweet.

Dependendo da sua associação com outras doenças, a Síndrome de Sweet pode ser dividida em três grupos: clássica ou idiopática, associada a doenças malignas e induzida por drogas. A variante clássica ou idiopática afeta mais mulheres entre 30 a 50 anos de idade. Esta forma representa 50% dos casos e está associada geralmente a infecção (principalmente do trato respiratório superior e gastrointestinal), doença

inflamatória intestinal, vacina ou gravidez. Quando associada à malignidade afeta igualmente homens e mulheres sendo a leucemia mieloide aguda a neoplasia mais frequente. Os casos pediátricos representam apenas 8% do total afetando igualmente ambos os sexos.

Com base nessa informação realizamos um rastreio na paciente que afastou as doenças mais comumente associadas. Excluímos a indução pelo montelucaste de sódio, já que houve piora das lesões mesmo após a sua suspensão. Nesse caso, acreditamos tratar-se da forma idiopática que é a mais comum, porém manteremos o acompanhamento da paciente, já que a Síndrome de Sweet pode preceder a doença de base em alguns anos. ■

Fotos:



Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia

O Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, sob a chefia do Prof. David R. Azulay desde 2005, concentra a maior parte das suas atividades no célebre Pavilhão São Miguel (1931), uma referência mais do que consagrada da dermatologia brasileira. Lá se formaram centenas de especialistas, que contribuem ou contribuíram para que a nossa SBD tenha atingido esse patamar de excelência. Compõem ainda o Instituto, o Centro de Estudos da Unha (CEU) e a enfermaria 29, onde funciona atualmente o setor de Dermatologia Sanitária, que engloba os ambulatorios de hanseníase e o das doenças sexualmente transmissíveis e, também, o ambulatório de vitiligo e de neurofibromatose.

No Pavilhão, como sempre foi chamado, funcionam os setores de Alergia/Imunologia, Ambulatório Geral, Cirurgia, Cosmiatria, Fototerapia, Micologia e Patologia. Conta, ainda, com o funcionamento dos seguintes ambulatorios especializados: alopecia, criocirurgia, dermatologia pediátrica, dermatoscopia, linfomas, micologia, mucosas e psoríase.

Atualmente, o serviço admite para o curso de pós-graduação, cujo diploma é conferido pela PUC-Rio, 18

pós-graduandos brasileiros e seis estrangeiros.

No ano passado o Instituto não escapou da interdição da Santa Casa e com isso sofreu muito. Felizmente, já está em franca recuperação e, após as melhorias indicadas pela Vigilância Sanitária, estão com instalações muito mais apropriadas.

A direção do Instituto aproveita o espaço para agradecer, mais uma vez, à SBD regional e à Nacional pelas manifestações de preocupação e apoio durante a crise, aos serviços coirmãos e aos seus chefes que acolheram seus alunos durante aquele período. Eles gostariam, ainda, de agradecer, com muita admiração e carinho, a cada um dos professores e alunos que se superaram para fazer com que o serviço aconteça de forma a conseguirem cumprir a sua missão, que é atender à população e ensinar a dermatologia.

“Tem que publicar” e “a melhor forma de aprender é ensinando” são dizeres infinitamente repetidos pelo célebre Prof. Rubem David Azulay que servem como inspiração. ■

Dr. David R. Azulay



Histórico da Santa Casa da Misericórdia na Dermatologia Brasileira:

- 1883** Criação da 1ª cátedra de dermatologia do Brasil
- 1912** Fundação da Sociedade Brasileira de Dermatologia
- 1944** 1º Congresso Brasileiro de Dermatologia
- 1948** Fundação da Sociedade de Leprologia
- 1967** Criação do Instituto de Dermatologia da Santa Casa com a fusão dos dois serviços de dermatologia existentes
- 1970** Criação da primeira pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) do país
- 1988** Saída da sede administrativa da SBD Nacional
- 1992** Saída do Pavilhão das reuniões mensais e da sede administrativa da SBD-RJ
- 2002** Nova denominação como Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay

Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ



O Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob a chefia da Prof^a. Marcia Ramos-e-Silva, conta com 13 professores e médicos, funcionários efetivos do hospital e da universidade e, também, 13 colaboradores especialistas pela SBD. O programa de residência médica/especialização oferece 12 vagas por ano.

Os alunos de residência/especialização têm seu aprendizado atuando no atendimento nos ambulatórios e enfermarias, com supervisão do *staff* dermatologista. Eles têm aulas e seminários de dermatologia geral e especializada, incluindo cosmética dermatológica, fazem curso teórico-prático de Dermatopatologia, Micologia, Dermatoscopia, entre outros, nos quais também participam das rotinas de atendimento. Há ainda a possibilidade de estágios opcionais nas áreas de Dermatologia Sanitária, Alergia e Imunologia, Medicina Ocupacional, Cirurgia Plástica e Doenças Infecto-Parasitárias.

Quanto ao atendimento ambulatorial, o serviço oferece, além de dermatologia geral, cirurgia dermatológica, dermatologia pediátrica, dermatologia cosmética, dermatologia oral, dermatologia genital, doenças dermatológicas e articulares, AIDS, hanseníase, PUVA, alopecias, urticária, dermatoscopia, e hospital-dia, e ainda, na Fiocruz – Manguinhos os ambulatórios de micoses, leishmaniose, dermatoses ocupacionais e paracoccidioidomicose.

O serviço conta com recursos didáticos, tais como câmeras fotográficas digitais, data shows, computadores com acesso à rede da internet, impressoras, projetor de lâminas via computador, copiadora e projetores de slides, entre outros. Já quanto a equipamentos para diagnósticos e tratamentos, o serviço possui microscópios, dermatoscópios, videodermatoscópico, Fotofinder, aparelhos de eletrocirurgia e de criocirurgia, lâmpada de Wood, cabines de PUVA, narrowband, Soft Light e, por empréstimo mensal, Laser de CO₂, Light Sheer, Quantum e Smart.

Todos os professores e alunos do Serviço de Dermatologia têm acesso ao portal de periódicos Capes, à biblioteca do Hospital no 12º andar e à Biblioteca Central da Faculdade de Medicina, no Centro de Ciências da Saúde (prédio ao lado do hospital). O serviço realiza uma reunião clínica semanal, e seus integrantes participam da Campanha de Prevenção do Câncer da Pele, da Campanha de Psoríase e das Campanhas de Prevenção de Hanseníase e outras de Dermatologia Sanitária — já que é um dos centros de referência para Hanseníase no país.

Além das atividades relacionadas ao Curso de Especialização e Residência Médica, credenciados pela SBD, o Serviço de Dermatologia oferece mestrado e doutorado pelos programas de pós-graduação em Clínica Médica (área: Dermatologia) e em Anatomia Patológica (área: Dermatologia), ambos da Faculdade de Medicina da UFRJ.

Em 2014, o Serviço de Dermatologia está apoiando, juntamente com a SBD-RJ e a SBD-FL, a organização do 10º Congresso Mundial da International Academy of Cosmetic Dermatology, que ocorrerá no Centro de Convenções SulAmérica, de 18 a 20 de julho. ■

Dra. Márcia Ramos-e-Silva



Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ



Com essa tecnologia, que traz uma nova dimensão ao diagnóstico por imagem da pele, pretende-se abrir novas frentes de trabalho científico e investir cada vez mais em pesquisa.

Nesse ano de 2014, estão particularmente envolvidos com a organização do 52º Congresso Científico do HUPE, que ficou a cargo da Dermatologia. Dado o caráter multidisciplinar do evento, o tema escolhido será Fronteiras da Dermatologia. ■

Mais informações sobre o evento e o Serviço podem ser obtidas através do telefone 21 2868-8478 ou do email dermhupe@uerj.br. O site do evento é o <http://congresso.hupe.uerj.br/congresso/>.

O Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto é vinculado à Universidade Estadual do Rio de Janeiro e encontra-se em funcionamento desde 1952, quando foi chefiado pelo Prof. Rubem David Azulay. Conta atualmente com um corpo docente de nove professores e dez auxiliares de pesquisa. O programa de residência médica/pós-graduação *lato sensu* é credenciado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia e recentemente ampliou o número de vagas para doze alunos por ano.

Em suas instalações, oferece atendimento, via SUS, no ambulatório geral e em diversos ambulatórios especializados, como os de dermatoscopia, imunobiológicos, fototerapia, dermatologia sanitária, dermatopediatria, dermatologia corretiva e alopecias. O setor de cirurgia dermatológica realiza cirurgias ambulatoriais no próprio Hospital Pedro Ernesto e, para as de maior complexidade, contam com as modernas instalações da Policlínica Piquet Carneiro, também vinculada à UERJ. Possuem, ainda, enfermarias masculina e feminina, um setor de anatomia patológica independente e o laboratório de micologia, que é referência no estado.

Recentemente, o Serviço de Dermatologia do HUPE/UERJ adquiriu o Microscópio Confocal a Laser - Vivascope 1500, o primeiro a ser utilizado no Estado do Rio de Janeiro.

Corpo Docente

Alexandre Gripp – Chefe de Serviço
Carlos Barcaui
Isabel Succi
João Carlos Macedo
Luna Azulay-Abulafia
Maria de Fátima Alves
Rosane Orofino
Solange Cardoso Maciel
Sueli Carneiro

Auxiliares de Pesquisa

Aline Bressan
Bárbara Nader
Daniel Obadia
Egon Daxbacher
Igor Cursi
Juan Piñeiro-Maceira
Mario Chaves
Roberta Teixeira
Roberto Souto



Dr. Carlos Barcaui e Dr. Alexandre Gripp

Rio de Janeiro sedia XX Congresso do CILAD

Será realizado, entre os dias 15 e 18 de novembro, o XX Congresso do Colégio Ibero Latino-americano de Dermatologia – CILAD, no Centro de Convenções do Riocentro. A entidade, com quase 70 anos, é uma associação científica internacional, sem fins lucrativos, que inclui 23 países latino-americanos em sua organização. A instituição busca fomentar o progresso dos médicos dermatologistas dos países Ibero Latino-americanos mediante o intercâmbio científico e o aperfeiçoamento profissional e acadêmico. Os associados da Sociedade Brasileira de Dermatologia têm direito a um desconto para se inscrever no CILAD 2014.

O evento reúne, em sua programação, dezenas de cursos, casos clínicos interativos, simpósios, workshops, comunicações orais e conferências. Segundo o Dr. Omar Lupi, presidente do Congresso Ibero-latinoamericano de Dermatologia (Cilad Rio 2014) e vice-presidente do Colégio Ibero-latinoamericano de Dermatologia (Cilad), a comissão científica do evento procurou as melhores referências, pesquisando os grandes eventos do mundo e consultando especialistas de todas as áreas, “o resultado é um programa democrático, abrangendo a dermatologia clínica, terapêutica, cosmiatria, laser, cirurgia dermatológica, além das doenças infecto parasitárias”, concluiu.

Outra característica do evento é que ele será inteiramente bilíngue. De acordo com o Dr. Omar Lupi, uma das primeiras preocupações da comissão de organização do CILAD 2014 foi promover um evento em que a tônica seja a integração: “todas as apresentações serão projetadas em dois idiomas, garantindo a compreensão de todos os presentes, e permitindo que os participantes se integrem e aproveitem

100% das aulas que escolherem assistir”. Quanto à locomoção, os congressistas contarão com a circulação constante de ônibus do próprio evento do Centro de Convenções para os hotéis credenciados e também para os shoppings centers da região.

Trabalhos científicos

O XX Congresso do CILAD está aceitando inscrições de trabalhos científicos até o dia 10 de maio de 2014. Os trabalhos devem ser originais, apresentados em português ou espanhol, não podem ter sido apresentados em nenhum congresso ou evento, bem como também não podem ter sido publicados em revistas nacionais ou internacionais antes da apresentação no evento. Os trabalhos serão selecionados para apresentação como oral, pôster eletrônico ou reprovado. A aceitação de um trabalho implica que o primeiro autor deve se inscrever no congresso e, uma vez que se notifique a aceitação do trabalho, ele terá o prazo de 15 dias para se inscrever, ou o trabalho não será publicado.

Os residentes em dermatologia vão contar com 200 bolsas para participarem do XX CILAD. Para fazer jus a uma bolsa, o candidato precisa ser médico residente em dermatologia, chefe de residentes ou participar em cursos superiores de especialização, cuja comprovação deverá ser enviada para a secretaria do congresso. Além disso, ele deve enviar um breve curriculum vitae, ter até 35 anos de idade e apresentar o resumo de trabalho científico, que poderá ser um trabalho oral ou um pôster, avaliado posteriormente pelo Comitê de Seleção. O trabalho poderá ser remetido em qualquer dos idiomas oficiais: o português ou o espanhol. ■



Para se inscrever no congresso, solicitar uma bolsa ou cadastrar um trabalho científico, os interessados devem acessar o site do congresso no endereço:



www.cilad-rio.com



SAÚDE SUPLEMENTAR

No dia 25 de fevereiro foi realizada a eleição para a Diretoria e Conselhos da Cooperativa de trabalho médico do Rio de Janeiro - UNIMED-Rio. Concorreram duas chapas. A apuração foi realizada no Hotel Windsor Barra e teve como resultado a vitória da chapa 1 – **Unimed Competente**, que obteve 1.599 votos, contra a chapa 2 – **2ª Opinião**, que obteve 1.163 votos. Após o resultado da eleição, em assembleia foram aprovadas as contas da Cooperativa.

MOVIMENTO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

No dia 17 de março teve início o conjunto de reuniões, que se sucederão ao longo dos próximos meses, para a fixação de reajustes dos honorários médicos e que, dependendo da data base de cada operadora, varia de agosto até outubro. A participação do CREMERJ, da SOMERJ e das sociedades de especialidades médicas tem sido importante na elevação dos percentuais de reajuste acima dos índices inflacionários, recompondo defasagem de anos anteriores.

SAÚDE PÚBLICA

Após afastarmos as manobras governamentais da Medida Provisória 568 que reduziria os vencimentos dos médicos federais em 50%, o governo não concedeu aumento à categoria

médica diferentemente de todas as outras do funcionalismo público. É sempre bom lembrar, que dentre todos os malfeitos governamentais, podemos incluir a não aprovação da Lei do Ato Médico, negociada durante 12 anos e aprovada sem vetos tanto na Câmara como no Senado. Deste modo, as unidades federais do Rio de Janeiro estão em greve em busca de um tratamento mais respeitoso e mais justo em relação aos direitos que estão sendo subtraídos e que tanto atingem o quadro dos ativos quanto dos inativos.

PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS EM ARTRITE PSORIÁSICA

Encerrou-se no dia 4 de março a audiência pública sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Psoriásica. A SBD tem se empenhado na modificação do teor deste protocolo que não inclui o dermatologista como prescritor nestes casos. Fique atento e participe.

ELEIÇÕES

Não deixe de participar do processo eleitoral de nossa sociedade para o biênio 2015/2016. Os votos poderão ser enviados por correspondência ou presenciais. A data para votação presencial em assembleia com esta finalidade é 26/04/2014, na sede da SBD. A apuração será realizada em seguida.



José Ramon Varela Blanco

2 E 3 DE MAIO

7º Dermario

30 DE AGOSTO

1º Terapêutica *in Rio* da SBDRJ

24 DE MAIO

Tópicos Sobre Doenças Infecciosas

24 E 25 DE OUTUBRO

8º Simpósio de Cosmiatria e Laser da SBDRJ

2 DE AGOSTO

Curso de Dermatite de Contato



OFFICILAB
Farmácia de Manipulação

Sua saúde em 2 toques!

Com apenas dois toques você tira foto da receita médica, envia por email, facebook ou pelo App Officilab e recebe o medicamento em casa. A Officilab garantindo conforto, agilidade e segurança para seus clientes!

www.officilab.com.br



FAGRON
Ciência em Tratamento Individualizado
fagron.com.br



mesoestetic®

dermamelan®, a solução by mesoestetic® para a erradicação das hiperpigmentações severas de origem melânica agora disponível no Brasil.

ReccoZ
COSMÉTICA
DISTRIBUIDOR OFICIAL
mesoestetic®



www.sbd.rj.org.br
Use o seu leitor de código QR
para acessar o site da SBD RJ.