

Abri, Maio e Junho de 2016

# RIO

SBD RJ

# DERMATOLÓGICO

SOCIEDADE  
BRASILEIRA DE  
DERMATOLOGIA  
REGIONAL  
RIO DE JANEIRO

## Chapa União e Progresso

Eleição da SBDRJ para o próximo  
biênio terá chapa única

Ainda nesta edição:

► Fórum reúne médicos, reguladores  
e juristas em Brasília p. 09

► A invasão de não  
médicos na dermatologia p. 14

## SUMÁRIO

- 3** / Editorial
- 4** / Reuniões Mensais  
Abril, maio e junho
- 6** / 8º DermaRio
- 9** / I Fórum de dermatologia
- 10** / Eleição para a SBDRJ no biênio 2017/2018 - conheça os candidatos
- 12** / Rio receberá megaevento: 3º TeraRio e 9º Simpósio Nacional de Cosmiatria e Laser
- 13** / Representantes do CFM e da SBDRJ são recebidos em Brasília pelo ministro da Educação e pelo secretário-executivo do Ministério da Saúde
- 14** / Grandes temas da Dermatologia  
A invasão de não médicos na dermatologia
- 16** / Casos Clínicos  
Abril - Vasculopatia pós-cirúrgica  
Maio - Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto  
Junho - Reação cutânea paradoxal ao anti-TNF- $\alpha$
- 22** / Vou te contar  
Ethos
- 23** / Agenda

## N. 32

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

**/// Diretoria** Flávio Barbosa Luz (Presidente), Egon Daxbacher (Vice-Presidente), Thiago Jeunon de Sousa Vargas (Secretário Geral), Fabiano de Carvalho Leal (Tesoureiro) Luna Azulay Abulafia (Secretária de Sessões), Antônio Macedo Dacri (Assessor Diretoria), Joaquim Jose Teixeira de Mesquita (Assessor de Diretoria), Ana Maria Mósca de Cerqueira (Coordenadora do Rio Dermatológico), Abdiel Figueira (Coordenador de Mídia Eletrônica), João Paulo Niemeyer Corbellini (Coordenador de Mídia Eletrônica), Flavia de Freire (Coordenadora de Departamentos), Fabio Cuiabano Barbosa (Coordenador de Relação Indústria), Ana Maria Rabelo (Coordenadora de Ação Social), Celso Tavares Sodré (Presidente da Comissão de Ética) **/// 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 Barcauí, David Rubem Azulay e Ana Maria Mósca de Cerqueira **/// Delegados e suplentes | Delegados** Celso Tavares Sodré, Luna Azulay Abuláfia, Maria Auxiliadora Jeunon Sousa, Thiago Jeunon de Sousa Vargas, Carlos Baptista Barcauí, Ana Maria Mosca, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Marcia Ramos-E-Silva, Fabiano Roberto P. de Carvalho Leal, Cassio Dib, David Rubem Azulay, Cleide Eiko Ishida, João Carlos Avelleira, Antonio Macedo D`Acri, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Carlos José Martins, Maria Fernanda Reis Gavazzoni Dias, Daniel Lago Obadia, Adriana C. Corrêa | **Suplentes** Sueli Coelho da Silva Carneiro, Paulo Antonio Oldani Felix **/// Projeto e Diagramação** Visana Comunicação **/// Redação, edição e revisão:** Produto Final Agência de Comunicação **/// Jornalista Responsável** Glória Santos MTB: 14.860 **/// Tiragem** 7.500 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 salas de espera de consultórios, ambulatórios, clínicas, sejam elas públicas ou privadas).*

# Vetos à lei do ato médico: nossa maior ameaça

Os médicos têm sofrido grandes perdas nas últimas décadas. No setor público, decrescentes vagas e baixos salários, aliados à contínua deterioração das condições de trabalho e demandas judiciais. No consultório, cada vez mais exigências e tributações, planos de saúde pagando honorários indignos e indesejavelmente interferindo na relação médico paciente. Sem falar na campanha de difamação da classe médica, combustível para estas sucessivas perdas.

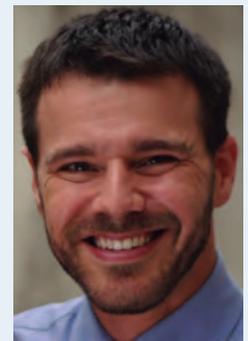
De todos os ataques diretos que a classe médica sofreu, sem dúvida, o mais pesado foram os vetos à lei do ato médico, descaracterizando e banalizando o exercício da medicina. Esta agressão, única na história, abriu caminho para toda sorte de profissionais realizarem tratamentos dermatológicos, especialmente estéticos, colocando a população em grave risco. Mas há uma luz no fim do túnel: o projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, de autoria da senadora Lúcia Vânia, substituiu os artigos vetados pela presidente afastada Dilma Rousseff, restabelecendo a lei do ato médico conforme havia sido discutida e negociada por mais de uma década (disponível pelo QR code todas as informações sobre o projeto e o link para votar na enquete do Senado).

Não bastasse esta invasão externa, muitos médicos, enganados por cursos que prometem rápida formação em dermatologia ou estética criam um enorme contingente de colegas despreparados que atuam no campo da dermatolo-

gia de forma arriscada e, por vezes, excessivamente comercial, fora do esperado de um verdadeiro médico. Neste campo, uma importante conquista pode estar a caminho. Dia 13 de junho, estivemos em Brasília reunidos com o ministro da Educação, Mendonça Filho, e o secretário de Regulação do Ensino Superior, Mauricio Romão, que se sensibilizaram com a situação e prometeram estudar a edição de uma portaria que regulamente cursos médicos, impedindo a proliferação destas verdadeiras fábricas de pseudo-especialistas.

A luta para preservação das áreas de atuação do dermatologista será longa e árdua. Pequenas conquistas devem ser festejadas e a participação de todos é fundamental. Precisamos ter sempre em mente que o grande objetivo desta nossa campanha é resguardar a saúde da população. Desta forma, estamos elaborando um dossiê com os riscos oferecidos à população pela atuação de não-médicos e médicos sem formação que se aventuram em tratamentos dermatológicos. Solicitamos a todos que tiverem relatos de vítimas deste tipo de prática para encaminhar à SBDRJ qualquer tipo de informação que possa contribuir para nosso embasamento. Para ser bem sucedida, a defesa profissional deve atuar simultaneamente nas frentes jurídica, política e, principalmente, na opinião pública. ■

Vamos à luta!



**Flávio Barbosa Luz**  
Presidente da SBDRJ



Veja todas as informações sobre o projeto e o link para votar na enquete do Senado

## ABRIL

A reunião mensal de abril aconteceu no dia 27, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, das 8h às 12h. O encontro reuniu mais 330 médicos, além dos parceiros e do palestrante convidado. Foram apresentados nove casos clínicos. O Doutor em Ciências da Saúde pela PUC-PR, Professor-adjunto de dermatologia e preceptor dos ambulatórios de vitiligo, psoríase e fototerapia na Santa Casa de Curitiba, Caio Castro, apresentou em seguida as palestras **O que há de novo no tratamento do vitiligo e Algoritmo para tratamento da psoríase**. No espaço dedicado à Comunicação Científica, a prof<sup>a</sup>. do Departamento de Medicina da Família



da UFRJ e coordenadora do Departamento de Hanseníase da SBD-RJ, Maria Kária Gomes, apresentou o estudo Estratégias para diagnóstico precoce da hanseníase. Ao final do encontro, Vasculopatia pós-cirúrgica foi eleito como o melhor caso clínico do mês, apresentado pela equipe do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD): Mariana Razé, Lais Santana, Anne Fainzilber, Ricardo Gonçalves e Egon Daxbacher. ■

## MAIO

Na reunião mensal de maio, realizada no dia 25, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, das 8h às 12h, estiveram presentes 338 participantes, sendo 190 residentes e 148 associados. Foram apresentados 10 casos clínicos. Tânia Cestari profa. titular em dermatologia pela UFRS e chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, apresentou as palestras Atualidade em fotoproteção e Infecções graves na infância. Em seguida, no espaço destinado à Comunicação Científica, foi apresentado o estudo Importância da suplementação

nutricional para cabelos e unhas por Flávia Raveli, dermatologista pela SBD, assistente do Serviço de Dermatologia da UNISAP/SP e chefe do Departamento de Dermatologia do Complexo Hospitalar ProMatre/Santa Joana – SP. O caso clínico Leucemia – Linfoma de células T do adulto foi o vencedor do mês, apresentado pela equipe do Hospital Central do Exército (HCE), formada por Thais Aguiar Nogueira Bouhid, Denise Lins de Albuquerque Pereira Paranhos, Caroline Assed Saad, Daniel Lago Obadia, Marcelo Rosandiski Lyra e Ana Paula M. Costa. ■

## JUNHO

Na reunião mensal de junho, realizada no dia 29, no auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, das 8h às 12h, o caso vencedor do mês foi Reação Cutânea Paradoxal - HUGG. Compareceram ao encontro 300 participantes. Foram apresentados oito casos clínicos: Carcinoma basocelular na orelha: reconstrução cirúrgica – HUPE; Calcifilaxia: um desafio diagnóstico – HFB; Paracoccidiodomicose forma crônica do adulto: acometimento multifocal – HNMD e Reação cutânea paradoxal ao anti-TNF – HUGG; Pseudoxantoma elástico: o espectro de uma doença em série de três casos – HFSE; Lúpus erimatoso Blaschkolinear – HUCFF; Farmacodermia induzida por vildagliptina – IDPRDA; e Hipertricose generalizada – HFL. Das 12h às 12h30, foi

apresentada a palestra A dermatologia hoje e amanhã: notificação compulsória em doenças dermatológicas.

O professor Ival Peres Rosa apresentou as palestras principais: O papel da cirurgia em doenças infecciosas e Dicas de ouro para o jovem cirurgião dermatológico. Ele é colaborador do Departamento de Dermatologia da UNIFESP-EPM, doutor pela UNIFESP e ex-chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. “A palestra foi tão boa que a plateia pediu para se estender além do tempo”, afirmou Flávio Luz, presidente da SBDRJ. Solange Maciel, professora associada da UERJ e coordenadora do Setor de Cirurgia Dermatológica da UERJ, apresentou o tema Hidradenite supurativa – tratamento. ■



## Hospital de Bonsucesso faz curso sobre psoríase

O Curso Teórico Prático de Terapêutica na Psoríase realizado em 24 de junho no Hospital Federal de Bonsucesso reuniu 112 participantes, a maioria médicos residentes de serviços dermatológicos credenciados pela SBD. O evento, coordenado por Livia Barbosa, contou com apoio da SBDRJ.

O curso, como o próprio nome anuncia, reuniu uma parte teórica e outra prática. Na parte da manhã, foram realizadas seis palestras de meia hora cada uma com os temas: Diagnóstico clínico, por Alexandre Gripp; Histopatologia, por Thiago Jeunon, secretário-geral da SBDRJ; Psoríase do couro cabeludo, ungueal e invertida, por Roberto Souto; Psoríase eritrodérmica e pustulosa, por Aline Bressan; Tratamentos convencionais, por Bárbara Neder; e Tratamentos sistêmicos avançados, por Ana Luisa Sampaio.

A parte da tarde foi dedicada ao bloco prático, com supervisão de Livia Barbosa e estudo ao vivo em pacientes, dividido em oito etapas: Fototerapia, Metotrexato, Ciclosporina, Acitretina, Etanercepte, Adalimumabe, Ustequinumabe, Casos clínicos. "O curso foi um sucesso e o apoio da SBDRJ na divulgação foi fundamental. O anúncio feito na reunião

## CURSO TEÓRICO PRÁTICO DE TERAPÊUTICA NA PSORÍASE

mensal de março lotou as vagas rapidamente. Em abril, já estavam esgotadas. Havíamos nos programado para abrir 50 vagas, mas tivemos que dobrar esse número e transferir o curso para um anfiteatro maior. Depois do evento, recebemos muitos elogios dos residentes pelas mídias sociais", contou Livia Barbosa, que já pensa em repetir a experiência ano que vem. O evento teve apoio da Janssen Pharmaceutical Companies. ■



Tecnologia de lifting facial não-cirúrgico



3 Ponteiros faciais com energia máxima de 2,00J

Ponteira corporal com energia máxima de 5,00J

HIFU  
Ultrassom  
Microfocado

Parque Industrial:  
(21) 2156-9500  
Showroom:  
RJ: (21) 3085-0701 - 3085-0716  
SP: (11) 2594-0031 - 2533-6801  
advicemaster.com.br



Veja a galeria de fotos

EVENTO

# 8º DermaRio Iota Centro de Convenções SulAmérica



**O**s dermatologistas aproveitaram o feriado de Corpus Christi deste ano para trocar experiências durante a oitava edição do DermaRio, realizado em parceria entre as regionais Rio de Janeiro e Fluminense da Sociedade Brasileira de Dermatologia. O evento aconteceu nos dias 27 e 28 de maio no Centro de Convenções SulAmérica, Centro do Rio. Os auditórios ficaram lotados nos dois dias do evento, com destaque para a participação de jovens profissionais.

“O DermaRio é o nosso grande evento bianual. A edição deste ano foi muito inovadora e diferenciada. O encontro teve mais tecnologia e comodidade sem aumentar seu custo”, comemorou Flávio Luz, presidente da SBDRJ.

O evento trouxe novidades. O almoço teve a descontração e a variedade de cardápios dos foodtrucks. E, aproveitando a proximidade das Olimpíadas Rio, foi criada a DermOlimpíada, uma disputa saudável entre equipes sobre os mais diferentes temas da especialidade, como micologia, dermatopatologia, cosmiatria, clínica e cirurgia. “Criamos sessões interativas, uma dinâmica semelhante ao que fizemos na Copa do Mundo com a DermaCopa, que teve um superquiz para testar

conhecimentos. Nosso objetivo foi aumentar a interação entre os participantes”, explicou Egon Daxbacher, vice-presidente da SBDRJ e presidente do DermaRio.

O 8º DermaRio foi aberto com o tema Doenças auto-inflamatórias, com palestra de Lívia Barbosa sobre psoríase. A mesa contou com aulas do presidente da SBDRJ, Flávio Luz, e de Paulo Criado, um dos convidados de fora do estado do Rio presentes ao evento. Lívia Barbosa falou sobre a complexidade da psoríase e destacou como a forma de pensar e estudar a doença mudou significativamente com o tempo. Flávio Luz apresentou insights sobre a hidradenite encontrados na literatura médica recente. Paulo Criado focou na distinção entre a urticária e as lesões urticariformes, orientando os presentes sobre as formas corretas de diagnóstico e tratamento nesses casos.

Na mesa redonda Novas opções terapêuticas: modismo ou avanço?, Gabriella Albuquerque apresentou a eficácia da utilização do colágeno via oral, as recentes descobertas sobre a eficácia na absorção da substância e a queda de seus níveis em mulheres na menopausa, que chega a 30% após os quatro primeiros anos. A especialista elogiou o DermaRio. “O evento traz abordagens importantes para a rotina do dermatologista de consultório, de temas corriqueiros a

## Claquinsona

hidroquinona 4%

Padrão Ouro no clareamento das hiperpigmentações

Exclusiva apresentação Gel

Creme 30g  
Gel 30g

GERMED

pharma Além das fórmulas.





assuntos mais complexos, e atende às expectativas de maneira geral”, disse Gabriella Albuquerque.

## Aula prática foi destaque

Carlos Wambier, palestrante do Paraná, propôs uma aula com tom mais prático, discutindo técnicas para a realização da intradermoterapia com minoxidil e seus respectivos resultados. Uma das técnicas apresentadas utilizava uma máquina de tatuagem no tratamento. “A organização do 8º DermaRio está de parabéns. Foi muito bom rever os colegas em um evento de muita qualidade científica, com muita dica prática e experiência dos dermatologistas da região”, afirmou Wambier.

O evento também foi enriquecido com a presença de colegas que vieram de longe para assistir às aulas e se atualizar. Como o médico residente Simon Salomão, de Boa Vista, Roraima, que teceu diversos elogios ao encontro. “O congresso tem um conteúdo científico muito bom. Os palestrantes falam a experiência pessoal deles, mas com uma base científica muito forte, com dados e pesquisas. É um rico aprendizado”, afirmou.

Egon Daxbacher fez parte da mesa Doenças de interesse social, ao lado de Beatriz Trope e Ana Mósca. Egon analisou os motivos da queda nos números de detecção de hanseníase no Brasil e sugeriu atitudes a serem adotadas para mudar este cenário. O presidente da SBDFL, Roberto Souto, apresentou o simpósio Hidradenite supurativa.

Fechando o primeiro dia do evento, o bloco Dermatopediatria contou com duas palestras de Magda Blessman, do Rio Grande do Sul, sobre os temas Tratamentos sistêmicos da dermatite atópica e Barreira cutânea. “Tivemos discussões muito boas. Um alto nível de todos os participantes. Parabéns para o pessoal da SBDRJ pelo evento”, disse a doutora.

## Jovens demonstraram interesse por cirurgias dermatológicas

Os jovens participantes do 8º DermaRio demonstraram interesse especial em aprimorar seus conhecimentos em cirurgia dermatológica. Lais Santana, pós-graduanda

do Hospital Naval Marcílio Dias, ressaltou a importância do evento. “Um encontro dessa magnitude nos permite ter acesso a especialistas em várias áreas e aprofundar nosso conhecimento”, disse Lais.

O presidente da regional mineira da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Glaysson Tassara, participou da mesa Técnicas de reconstrução em topografias complexas, falando sobre procedimentos realizados na área do nariz. “O evento contribui com discussões de alto nível. Os palestrantes sabem que suas aulas terão uma plateia seleta, com pessoas que têm a contribuir. É muito boa essa troca de informações. É uma experiência única no Brasil”, disse Glaysson.

Na mesa Casos complicados - Qual foi sua conduta? Os participantes opinaram sobre os métodos de diagnósticos e tratamentos dos casos apresentados. A interação foi possível por meio de aparelhos de votação disponibilizados nos assentos da plateia.

Os médicos Glaysson Tassara e Thais Sakuma, do Mato Grosso do Sul, trataram dos temas Caso cirúrgico e Caso cosmético respectivamente. Alexandre Gripp, da UERJ, apresentou cenários que, na sua opinião, devem ser encarados pelo dermatologista, como síndromes paraneoplásicas, focando nas manifestações características da dermatomiosite, Síndrome de Sweet e Penfigóide Bolhoso. Na mesma sessão, o presidente da SBDFL, Roberto Souto, falou sobre doenças raras dando uma abordagem geral de cada uma delas. Paulo Criado fechou o bloco com as aulas Tratamento da lipodermatoesclerose e Investigação e conduta nas vasculites.

## Evento abriu espaço para outras especialidades médicas

O 8º DermaRio abriu as portas para outras especialidades médicas e suas contribuições para a dermatologia. O cardiologista Daniel Setta tratou de questões como a realização do risco cirúrgico pré-cirurgia dermatológica e os procedimentos corretos para a suspensão de medicamentos do paciente. Segundo Setta, a decisão deve sempre ser tomada junto a um clínico ou cardiologista. ■

NOVO  
SERUM 10  
**SUPREME**

**INOVAÇÃO TECNOLÓGICA:**  
COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA COM USO DE MICROSCOPIA CONFOCAL

- REDUZ RUGAS
- MELHORA FIRMEZA
- MAIS LUMINOSIDADE
- EFEITO LIFTING



**eximia**  
NUTRICOSMÉTICOS

FOMDERMA  
Saúde e beleza em equilíbrio



Veja a programação completa

EVENTOS //

## O curso Arte de Formular oferecerá mais vagas em 2016

Devido ao grande sucesso, vem aí a segunda edição do curso Arte de Formular – agregando valor ao seu receituário. O evento será nos dias 6 e 7 de outubro, na sede da SBDJR. Corra para se inscrever porque as vagas são limitadas. “Na primeira edição, a procura pelo curso foi grande e não deu para todo mundo participar. Com mais esta oportunidade, esperamos atender à demanda. O importante é o dermatologista não desaprender a arte de formular, que pode ser um diferencial no receituário”, explica Flávio Luz, presidente da SBDJR. As inscrições podem ser feitas diretamente no site.



Aproximadamente 40 dermatologistas participaram do evento no em abril. “Sentimos a necessidade desse curso porque, há algum tempo, boa parte das prescrições dermatológicas eram manipuladas. Praticamente a metade do que prescrevíamos era fórmula de manipulação. Aos poucos, entraram muitos produtos industrializados no mercado, o que foi excelente para a nossa evolução, mas, com essa mudança, a parte magistral ficou praticamente atrofiada. E não é esse o objetivo. Precisamos ter ambos os instrumentos – medicação manipulada e industrializada - trabalhando de forma complementar”, afirma Flávio Luz. ■

## 1º Curso de Atualização em Dermatologia será em novembro



Veja a programação completa

Para possibilitar uma troca de informações mais abrangente, a SBDJR decidiu reunir em um único evento as grandes discussões em torno de Dermatite de Contato, Dermatopediatria, Doenças Infecciosas e Psoríase que eram feitas em encontros separados. Assim nasceu o 1º Curso de Atualização em Dermatologia, que será realizado em 15 de novembro de 2016, no Centro de Convenções SulAmérica.

O curso será das 8h às 17h e terá uma programação contemporânea cuidadosamente preparada pelos coordenadores de cada um dos grandes temas. As inscrições feitas até o dia 4 de outubro terão valores promocionais. Consulte o programa e faça sua inscrição no site da SBDJR. ■



# SkinSec

LOÇÃO  
HIDRATANTE

SEM PERFUME

ATIVO EXCLUSIVO  
POPULUS NIGRA\*  
ANTI-INFLAMATÓRIO  
ANTIMICROBIANO  
ANTIOXIDANTE



HIDRATAÇÃO  
MULTIFUNÇÃO



93%

MELHORA NO  
DESCONFORTO GERAL\*\*

DARROW  
DERMOCOSMÉTICOS

\*\*Resultados da Eficácia Clínica do SkinSec Loção Sem Perfume relacionados ao número de casos com melhora significativa em D30 comparado a D0.



veja as principais recomendações do encontro.

## Fórum reúne médicos, reguladores e juristas em Brasília

O Fórum de Dermatologia, realizado em maio pela Câmara Técnica de Dermatologia do Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), reuniu em Brasília dermatologistas, representantes da indústria, reguladores e juristas para debater sobre os desafios e rumos da especialidade no País. O evento contou com duas mesas redondas: Procedimentos dermatológicos: complicações, competências, responsabilidades, presidida e moderada por Vicente Pacheco Oliveira, do CFM; e Os desafios e rumos de uma especialidade: onde estamos, para onde vamos e o que podemos fazer.

Entre os temas da primeira mesa redonda, foram apresentados: Interface com outros profissionais de saúde, por Alejandro Bullon, do CFM; A regulamentação de serviços que usam equipamentos na área cosmiátrica – abordagem do art. 6º da Lei 9782 de 26/01/1999, apresentado por Diogo Penha Soares, da ANVISA; A responsabilidade do dano causado: o médico, o não médico, a ANVISA, por Sebastian Borges de Albuquerque Mello, doutor em Direito (com ênfase penal).

Na segunda mesa redonda, foram apresentados Os desafios e rumos de uma especialidade, por Gabriel Gontijo, atual presidente da SBD; A importância da formação do especialista e das evidências científicas na indicação de procedimentos, por Vitor Reis, da SBD; Biossegurança na utilização das diferentes tecnologias, por Roberto Mattos, da SBD; A classificação, comercialização e utilização de tecnologias: a visão da indústria, por André Tanaka, representante da indústria; e A regulação de profissionais de saúde no Brasil, apresentado pelo advogado Fernando Mussa Abujamra.

A SBDRJ foi representada no evento por seu vice-presidente, Egon Daxbacher, que elogiou a iniciativa. “O encontro abordou temas de grande interesse da especialidade em uma pro-

gramação muito bem concatenada. A parte da manhã, com a presença de advogados, representantes da ANVISA e do promotor do Ministério Público, proporcionou excelentes debates e questionamentos. Mas, infelizmente, esses possíveis parceiros não ficaram na parte da tarde para acompanhar as palestras dos dermatologistas, que poderiam servir para sensibilizá-los em relação a essas questões importantes para a nossa especialidade. Mesmo assim, o encontro serviu para o debate de temas interessantes e ficou claro que a via judicial é o caminho disponível para certas questões, apesar de muito moroso e difícil”, disse.

Egon Daxbacher explicou que os advogados frisaram que a invasão da especialidade por não médicos não tem respaldo jurídico, por desrespeitar a prerrogativa do médico do diagnóstico nosológico. No entanto, reivindicar a ajuda da ANVISA não é um caminho aconselhável, de acordo com os juristas, porque a Agência demonstrou não ter ingerência na autorização de uso de produtos dermatológicos por outras categorias de profissionais respaldados pelos conselhos de cada profissão. E, nesse caso, mais uma vez, a via judicial é o caminho mais indicado. ■

abbvie

SOLUCIONAR OS  
DESAFIOS MAIS  
SÉRIOS DE SAÚDE  
DO MUNDO.  
UM COMPROMISSO  
DE TODOS NÓS.

PESSOAS.  
PAIXÃO.  
POSSIBILIDADES.



AbbVie Line  
Central de Relacionamento  
0800 022 2843  
www.abbvie.com.br

## Eleição da SBDRJ para o próximo biênio terá chapa única

A próxima eleição para a diretoria da SBDRJ no biênio 2017/2018 terá chapa única. As inscrições se enceraram no dia 3 de julho. Egon Daxbacher e Thiago Jeunon se apresentaram aos cargos de presidente e vice-presidente respectivamente. Ambos fazem parte da atual diretoria como vice-presidente e secretário-geral. Foram inscritos 18 delegados que vão compor o Conselho Consultivo da SBDRJ.

A chapa da diretoria será composta também por Joaquim Mesquita Filho (secretário-geral); Cláudia Alcântara (tesoureira); Regina Schechtman (secretária de sessões); e pelos assessores Fabiano Leal, Daniel Obadia e João Paulo Niemeyer.

Votos pelo correio serão válidos se chegarem à caixa

postal da SBDRJ até as 10h do dia 29 de agosto e se tiverem sido postados conforme instruções específicas fornecidas juntamente com a cédula. Nesse dia e horário, os votos serão retirados dos Correios e acondicionados em urna inspecionada pela Comissão Eleitoral e por representantes dos candidatos. A urna será mantida lacrada até a apuração dos votos.

O voto presencial será no dia 31 de agosto, das 8h às 10h, durante a reunião mensal da SBDRJ, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões. A apuração dos votos e o anúncio do resultado poderão ser feitos no mesmo dia pela Comissão Eleitoral ou até 5 (cinco) dias úteis após a eleição.

Conheçam a chapa única e os delegados:

### Chapa União e Progresso



Presidente:

**Egon Luiz Rodrigues Daxbacher**

Vice-presidente SBDRJ 2015-2016, presidente do DermaRio 2016, coordenador do TeraRio, secretário-geral da SBDRJ 2013-2014, assessor da diretoria 2009-2012, coordenador de Hanseníase da SBD 2017-2018, delegado da SBD 2013-2014, assessor do Ministério da Saúde 2006-2010, preceptor de dermatologia HFB/MS e HUPE/UERJ, dermatologista do IEDE.



Vice-presidente:

**Thiago Jeunon de Sousa Vargas**

Secretário-geral da SBDRJ 2015-2016, delegado da SBD 2013-2016, vice-presidente do DermaRio em 2012 e 2016, coordenador do evento Dermatopatologia Comparativa 2013-2016, presidente da ADUERJ 2005-2006. Preceptor de dermatologia e dermatopatologia do Hospital Federal de Bonsucesso.

▶ **ABDIEL FIGUEIRA LIMA**

Presidente atual do conselho fiscal da SBD, ex-presidente da SBDRJ, participou de comissões estatutárias da SBD e SBDRJ, participou da criação do DermaRio e da Sudeste. É conselheiro da SBDRJ desde 2004 e assina a coluna ETHOS do Rio Dermatológico.

▶ **ADRIANA C. CORRÊA**

Mestre e doutora em dermatologia pela UFRJ. Sócia titular da SBD e da SBCD. Preceptora do ambulatório de Patologia Vulvar do IG/ UFRJ, do ambulatório de Dermatologia Corretiva/ Cabelos do curso de pós-graduação em dermatologia da UERJ, e do curso de pós-graduação em dermatologia do IDPRDA (SCM-RJ).

▶ **ANA MARIA MÓSCA DE CERQUEIRA**

Presidente SBDRJ 2013/2014, presidente do DermaRio 2006; coordenadora editorial da revista Rio Dermatológico 2001/2002; 2003/2004; 2005/2006; 2015/2016; assessora da diretoria da SBDRJ nos anos 2001/2002; 2003/2004; secretária de sessões 2005/2006. Membro da Câmara Técnica de Dermatologia do CREMERJ; dermatologista pediátrica do Hospital Municipal Jesus; futura coordenadora do jornal da SBD gestão 2017/2018.

▶ **ANA MARIA RABELLO DE PAULA CARVALHO**

Diretora de Ação Social da SBDRJ no biênio 2015/16; dermatologista voluntária desde 2007 na instituição Casa de Jacira/Tijuca/RJ; dermatologista na Policlínica da Polícia Civil do Estado do RJ; especialista pela SBD.

▶ **ANTÔNIO MACEDO D'ACRI**

Mestre e doutor em dermatologia, professor da UNIRIO. Integrou a Comissão Científica da SBD. Foi secretário-geral, tesoureiro e secretário de sessões na SBDRJ. Membro da Câmara de Dermatologia do CREMERJ.

▶ **BEATRIZ MORITZ TROPE**

Mestre e doutora pela UFRJ; dermatologista do Hospital Clementino Fraga Filho (UFRJ); responsável pelos ambulatórios de Imunossuprimidos do Serviço de Dermatologia do HUCFF/UFRJ; foi secretária-geral, tesoureira e delegada de gestões da SBD e da SBDRJ.

▶ **CARLOS BAPTISTA BARCAUI**

Professor-adjunto de dermatologia da UERJ; doutor em dermatologia pela USP; mestre em dermatologia pela UNIFESP, secretário-geral da SBDRJ 2007/2008; presidente da SBDRJ 2009-2010; tesoureiro da SBD 2011/2012; membro da Comissão do TED 2015/2016.

▶ **CARLOS JOSÉ MARTINS**

Responsável pelo Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle da UNIRIO, mestre em dermatologia pela UNIRIO, Secretário de Sessões da SBDRJ 2011/2012 e 2013/2014.

▶ **CLÁUDIA PIRES AMARAL MAIA**

Professora-assistente da pós-graduação em dermatologia PGRJ; mestre pela UFRJ; diretora de ações institucionais da SBD 2009/2012; tesoureira da SBD 2008; tesoureira SBDRJ 2005/2006; membro do Conselho Fiscal da SBDRJ 2007/2010; membro da Comissão de Ética e Defesa Profissional da SBDRJ 2003/2004 e da SBD atualmente; secretária de sessões SBDRJ 2001/2002; coordenadora editorial do Jornal Rio 1999/2000.

▶ **CLEIDE EIKO ISHIDA**

Professora da Faculdade de Medicina da UFRJ; membro do Serviço de Dermatologia do HU Clementino Fraga Filho/UFRJ; responsável pelos ambulatórios de Cirurgia Dermatológica do HUCFF/UFRJ. Foi secretária de sessões, secretária-geral e delegada da SBDRJ; tesoureira da SBD e presidente da SBCD 2000/2001.

▶ **DANIEL LAGO OBADIA**

Médico responsável pelo Setor de Dermatopatologia dos laboratórios LAGAM/ Eiel Figueiredo e Branne. Assessor de Dermatopatologia SBD 2014/2015. Ombudsman SBDRJ 2013/2014.

▶ **FABIANO ROBERTO PEREIRA DE CARVALHO LEAL**

Preceptor de dermatologia do Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay, da Santa Casa, e do Hospital Naval Marcílio Dias. Tesoureiro da SBDRJ 2015/2016.

▶ **JOAQUIM JOSÉ TEIXEIRA DE MESQUITA FILHO**

Cirurgião dermatológico pela FUABC; chefe do setor de Cirurgia Dermatológica do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay, na Santa Casa do RJ; cirurgião geral pelo HMMC.

▶ **LEANDRA D'ORSI METSAVAHT**

Membro Titular da SBD desde 1994; primeira-secretária SBD 1996; secretária-geral da SBD 2011/2016; foi professora da Enfermaria 11 da Santa Casa de Misericórdia RJ.

▶ **LUNA AZULAY**

Ex-presidente da SBDRJ; ex-secretária-geral da SBD. Especialista em dermatologia e em hanseníase; professora associada de dermatologia da UERJ; professora de pós-graduação do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

▶ **MARCIA RAMOS-E-SILVA**

Professora titular e chefe do Serviço de Dermatologia da UFRJ; presidente da SBDRJ 1994, delegada SBDRJ 1990/2014, secretária-geral da SBD 1991/1992 e 1992/1993, vice-presidente da SBD 1994/1995; diretora da AAD 2006/2008 e do Internacional Committee of Dermatology 2002/2015.

▶ **MARCIO SOARES SERRA**

Mestre em dermatologia; professor-colaborador, responsável pela cosmiação do Serviço de Dermatologia do HUGG/UNIRIO. Tesoureiro da SBDRJ 2003/2004, vice-presidente da SBDRJ 2005/2006; co-coordenador do Departamento de DST/Aids para a SBD e SBDRJ. É um dos coordenadores do Departamento de Cosmiatria da SBDRJ e presidente eleito do 74º Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia, a ser realizado em 2019.

▶ **SUELI COELHO DA SILVA CARNEIRO**

Professora associada da Dermatologia FCM/UERJ. Docente dos programas de pós-graduação em Ciências Médicas da UERJ e de Medicina da UFRJ. Coordenadora do Curso Especialização e Residência em Dermatologia do HUPE/UERJ. Subchefe do Serviço de Dermatologia do HUCFF/UFRJ. Mestre e doutora pela UFRJ; pós-doutorado e livre-docente da USP.

# Megaevento reúne 3º TeraRio e 9º Simpósio Nacional de Cosmiatria e Laser

Laçado pela SBDRJ, o TeraRio ganha força e adesão a cada etapa. Este ano, em sua terceira edição, será realizado em conjunto com o 9º Simpósio Nacional de Cosmiatria e Laser, promovido pela SBD, selando a parceria entre a regional e a nacional e transformando as duas realizações em um megaevento da dermatologia em 2016. “A proposta da ação conjunta foi aumentar o intercâmbio entre os especialistas de todo o País e possibilitar ao dermatologista carioca participar de um grande encontro científico”, explica Flávio Luz, presidente da SBDRJ.

Ambos os eventos serão realizados entre os dias 20 e 22 de outubro no Hotel Windsor Barra, na Barra da Tijuca. A programação é distinta, mas a inscrição é única e deve ser feita pelo site da SBD nacional.

O TeraRio traz uma abordagem abrangente sobre terapêutica. A ideia é promover uma atualização de temas vividos na prática do dia a dia do consultório. A programação está dividida em cinco blocos de aproximadamente duas horas e meia cada um, apresentando os seguintes temas:

Doenças da face, como eu trato? Qual a sua conduta? - doenças comuns no consultório; Manejo da droga; Atualização terapêutica: prurido e dor neuropática; e Várias condutas para um paciente.

O TeraRio nasceu da demanda dos associados da SBDRJ por um evento que possibilitasse a troca de experiências também com outras especialidades sobre as questões do cotidiano. Este ano, por exemplo, em Doenças da face, a programação será aberta com a palestra sobre Rosácea ocular, hordéolo, calázio, proferida pela oftalmologista Luciana Albuquerque, membro do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, médica do Hospital Municipal Jesus, do Hospital Alcides Carneiro, responsável técnica pelo Serviço de Oftalmologia do Hospital Estadual da Criança, responsável pelos pareceres de cirurgias oftalmológicas das UTIs neonatais dos hospitais N.Sra do Carmo, Matheus e Domingos Lourenço. ■



20, 21 E 22 DE OUTUBRO DE 2016

WINDSOR BARRA HOTEL

RIO DE JANEIRO, BRASIL

**ESSENCELE FILLER**

POTENTE  
INTENSO  
VISÍVEL

NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

**PROFUSE**  
ACHE LABORATÓRIOS

**ESSENCELE FILLER C**  
SÉRUM ANTIRRUGAS  
PREVENÇÃO E CORREÇÃO  
ANTIRRUGAS E LUMINOSIDADE  
AUMENTA A FIRMEZA E MELHORA A ELASTICIDADE DA PELE  
TOQUE AVELUDADO  
Vitamina C Pura Estabilizada  
Ácido Hialurônico  
DERMATOLOGICAMENTE TESTADO NÃO COMEDOGÊNICO

**ESSENCELE FILLER C OLHOS**  
SÉRUM ANTIRRUGAS  
PREVENÇÃO E CORREÇÃO  
ANTIRRUGAS E LUMINOSIDADE  
DIMINUI BOLSAS E SUAVIZA OLHEIRAS  
Vitamina C Pura Estabilizada  
Ácido Hialurônico  
Ginkgo biloba  
DERMATOLOGICAMENTE TESTADO OFTALMologicAMENTE TESTADO

**ESSENCELE FILLER R**  
SÉRUM ANTIRRUGAS  
CORREÇÃO INTENSIVA  
ANTIRRUGAS E ANTI-IMPERFEIÇÕES  
AUMENTA A FIRMEZA E ELASTICIDADE DA PELE  
TOQUE AVELUDADO  
Retinol Estabilizado  
Ácido Hialurônico  
DERMATOLOGICAMENTE TESTADO NÃO COMEDOGÊNICO

## Ministro da Educação recebe diretoria eleita para a SBD nacional

Sérgio Palma, membro da Câmara Técnica de Dermatologia do CFM, e Flávio Luz, presidente da SBDRJ, eleitos respectivamente como vice-presidente e secretário-geral da SBD para o biênio 2017/2018, estiveram em Brasília, no dia 13 de junho, nos ministérios da Educação e Cultura e da Saúde. O presidente eleito da SBD, José Antônio Sanches, não pôde comparecer por mudanças de última hora no agendamento dos encontros.

No Ministério da Educação e Cultura, Sérgio Palma e Flávio Luz foram recebidos pessoalmente pelo ministro Mendonça Filho e pelo secretário de regulação do ensino superior, Maurício Romão. Na pauta, a regulamentação dos cursos de pós-graduação e aperfeiçoamento na área da saúde, especialmente em estética e dermatologia.

A ideia era sensibilizar as autoridades para os problemas gerados pelas Resoluções nº 1/2007 e nº 5/2008, do MEC, que possibilitam a abertura de cursos de pós-graduação e aperfeiçoamento com carga horária pequena e formação precária, principalmente na parte prática, causando grandes prejuízos à população.

“Como se trata de tema de alta relevância para o interesse público, o ministro e o secretário prometeram se empenhar na solução do problema e rever as resoluções nos próximos meses”, contou Flávio Luz. O resultado do encontro poderá impactar positivamente na formação médica em várias outras especialidades, não se limitando apenas à dermatologia. A diretoria eleita da SBD acompanhará de perto os desdobramentos desta ação no MEC.

Na visita de cortesia ao Ministério da Saúde, Sérgio Palma e Flávio Luz foram recebidos pelo secretário-executivo, Antonio Carlos Nardi; pela coordenadora geral do Programa Nacional de Controle da Malária e da Dengue, Ana Carolina Silva; pelas assessoras técnicas da Coordenação Geral de Hanseníase e Doença em Eliminação, Jurema Guerrieri Brandão e Margarida Cristiana; pela diretora do Departamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Maria de



Da esquerda para a direita: Sérgio Palma, Mendonça Filho, Maurício Romão e Flávio Luz.

Fátima Marinho de Souza; pela coordenadora geral de Alimentação e Nutrição, Michele Lessa Oliveira; e pela diretora substituta do Departamento de Doenças, Wanessa Tenório.

Os coordenadores do ministério apresentaram uma atualização sobre os programas desenvolvidos em todo o País. “Chamou nossa atenção o programa Saúde nas escolas, onde vislumbramos a oportunidade de encaixar a Política de Sombras, nosso programa de prevenção de câncer desenvolvido pela SBDRJ”, disse Flávio Luz. A ideia foi bem recebida pelos técnicos do ministério e depende apenas do amadurecimento da proposta.

Flávio Luz aproveitou a oportunidade para alertar as autoridades do Ministério da Saúde sobre a situação preocupante da esporotricose no Rio de Janeiro, onde os índices de incidência da doença são considerados alarmantes. Nesta visita institucional, o vice-presidente e o secretário-geral eleitos para a SBD se colocaram à disposição do Ministério da Saúde para colaborar com as políticas e os programas nacionais relacionados ao campo da pele. ■

**ADCOS**  
cosmética de tratamento

**GEL SECATIVO PONTUAL  
PARA COMBATER A  
ACNE, VÁ DIRETO  
AO PONTO.**



Veja as entrevistas completas.

## A invasão de não médicos na dermatologia



GRANDES TEMAS DA DERMATOLOGIA

**A** invasão da cosmiatria talvez seja a ponta mais evidente de um problema que cresce como um iceberg a cada dia: o exercício de atividades exclusivamente médicas por profissionais não médicos. A dermatologia tem

se mostrado a especialização mais vulnerável. A origem do problema é a própria legislação, o que dificulta ainda mais a solução da questão. O Rio Dermatológico ouviu três especialistas. Veja a opinião e os caminhos apontados por cada um.

Precisamos unir a classe médica em defesa da saúde da população. Estamos sofrendo em nossa profissão uma invasão de fisioterapeutas, odontólogos, farmacêuticos, esteticistas, biomédicos, fonoaudiólogos, enfermeiros. A atuação desses profissionais não se restringe à dermatologia estética. Eles também vêm invadindo as áreas clínicas, com Conselhos de categorias autorizando o diagnóstico e a prescrição de tratamentos, como fez o Conselho Federal de Farmácia.

Devemos nos manter alertas quanto aos riscos para a população. Por algum tempo, a SBD tentou, sem resultados, proteger em instâncias superiores do CFM nossa atuação na cosmiatria como sendo exclusiva do dermatologista. Esta defesa foi vista como reserva de mercado e não obtivemos qualquer resultado. Talvez a forma não tenha sido a melhor. Como sabemos, o médico pode atuar em qualquer área, mesmo sem ter feito uma especialização. O que o médico não pode fazer é divulgar

especialidade que não tem!

O médico com CRM é responsável pelo paciente, o que não acontece com os profissionais destas outras áreas. Lamentavelmente, depois da aprovação da lei do ato médico, foram abertas brechas legais que permitem procedimentos feitos por não médicos que colocam em risco a vida e a saúde da população!

Por outro lado, o atual momento político nos é favorável. A administração federal atual, mesmo que interina, já mostrou sinais de valorização das nossas instituições. O CFM tem sido ouvido novamente. Precisamos mobilizar nossos políticos para que apoiem as mudanças em algumas leis, para que sejam definidos corretamente os limites de cada profissão. Precisamos ter representantes médicos, de preferência dermatologistas, em todas as esferas políticas!

O que você acha de se candidatar a vereador nas próximas eleições?

— *Silvia Schmidt*





A atuação profissional é delimitada por lei. É a lei que confere ao Conselho Federal de classe uma série de funções normativas. Os profissionais não médicos da área de saúde não possuem respaldo legal quando praticam ato médico nos procedimentos estéticos invasivos embasados em resoluções dos Conselhos de classes, já que essas resoluções não se sobrepõem às leis e, portanto, não possuem eficácia para criar direitos ou atribuir obrigações.

A lei do ato médico traz em seu artigo 4º disposições que definem as atividades estritamente médicas. Estabelece que a indicação e execução da intervenção cirúrgica, a prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios, e a indicação e execu-

ção de procedimentos invasivos só podem ser realizados por médicos.

Todo tratamento dermatológico, inclusive para fins estéticos, deve ser precedido de consulta médica para descartar doenças que possam contraindicá-los. Muitas complicações podem ser evitadas com uma anamnese adequada.

Contraindicar um procedimento estético é talvez a conduta mais difícil, pois depende de avaliação clínica global do paciente. A lei do ato médico é importante para a sociedade, pois oferece segurança e confiança à população de estar sendo orientada por profissional habilitado ética e cientificamente.

A dermatologia vem sofrendo inúmeros ataques e invasões nos últimos anos, especialmente em relação à área da cosmia-tria. Inicialmente, o problema parecia restrito a médicos não dermatologistas, que se aventuravam em procedimentos para os quais não tinham o treinamento adequado. A proliferação de cursos rápidos, com formação insuficiente, mas, a promessa de lucros rápidos e fáceis, havia criado um cenário adverso para a nossa especialidade.

O cenário se deteriorou ainda mais a partir de 2013, quando o governo Dilma Rousseff, em resposta às manifestações difusas daquele ano, elegeu a classe médica como a causadora dos males do País, criando o Programa Mais Médicos e estimulando, subliminarmente, o conflito de classes entre os médicos e demais profissionais de saúde. Naquele mesmo ano, o Senado Federal aprovou por unanimidade a lei nº 12.842, fruto de 10 anos de discussões e negociações entre os parlamentares e amplos setores da sociedade civil, incluindo os conselhos e órgãos de classe dos médicos e demais profissionais de saúde.

A forma original desta lei teria dado a segurança jurídica que nos falta no momento. Mas o veto presidencial de relevantes itens diminuiu a abrangência originalmente desejada, especialmente em relação a procedimentos dermatológicos, gerando um vácuo legal que contribuiu com o que vem ocorrendo. Profissionais das mais diversas áreas anunciam e realizam procedimentos cosmia-tricos que nada têm a ver com a sua área de formação, sem qualquer preparo para realizar a avaliação pré-tratamento, desempenhar a técnica adequada e, principalmente, diagnosticar e manejar as complicações inerentes aos procedimentos realizados.

Casos notórios de complicações graves começam a circular nas redes sociais e na mídia, como as sequelas causadas no membro superior de uma paciente após o peeling de fenol realizado por um farmacêutico que pertence à Comissão de Estética do Conselho Regional de Farmácia do Paraná.

O momento é extremamente delicado e requer ações em várias frentes. Na política, precisamos nos mobilizar para derrubar os vetos presidenciais à lei do ato médico. Individualmente, cada um deve se comprometer em obter o maior número de votos a favor das mudanças na lei, votando na enquete aberta na página oficial do Senado. Outra forma de contribuir é encaminhar à SBD, e às regionais, documentação de complicações de procedimentos realizados por não médicos, permitindo acúmulo de evidências para sensibilizar os parlamentares leigos em medicina sobre a gravidade da situação. Também é fundamental denunciar à sua respectiva regional casos suspeitos de exercício ilegal da medicina no âmbito da nossa especialidade.

Em termos institucionais, nossos representantes precisam mais do que nunca interagir com os deputados, senadores e ministros de estado buscando a regulamentação e o desenvolvimento de políticas de estado sobre esta questão, buscar pausar este assunto na imprensa, sempre com o viés informativo sobre a formação necessária para realização dos procedimentos e seus riscos e, por fim, agir em defesa profissional dando o devido encaminhamento às denúncias recebidas através de um departamento jurídico atuante. As frentes são muitas e o caminho é árduo, mas se cada um deixar de fazer a sua parte e se o todo não agir de forma coordenada, esta luta estará perdida.



# Vasculopatia pós-cirúrgica

## Serviços Credenciados:

Hospital Naval Marcílio Dias

## Autores:

Mariana de Campos Razé

Anne Fainzilber, Fainzilber A

Lais Orosco Bialon Santana

Ricardo Vieira-Gonçalves

Egon Luiz Rodrigues Daxbacher

## Introdução:

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica. Além do *Mycobacterium leprae*, há uma nova espécie descrita, o *Mycobacterium lepromatosis*.

Em pacientes hanseníacos podem ocorrer episódios inflamatórios agudos denominados reações. As do tipo 1 (ou reversa), são mediadas pela imunidade celular (resposta TH1, reação de Gell&Coombs IV) e caracterizadas por neurite, eritema e/ou edema das lesões cutâneas; as do tipo 2 envolvem imunocomplexos (resposta TH2, reação de Gell&Coombs III) e incluem eritema nodoso, neurites, eritema multiforme e fenômeno de Lucio. Alguns autores consideram o fenômeno de Lucio um evento singular, caracterizando um terceiro tipo de reação.

## Relato de caso:

Masculino, 60 anos, residente em Oswaldo Cruz-RJ, morou de 2000-2015 em Barroso-MG.

Paciente realizou cirurgia de hérnia epigástrica em 30/07/2015, que complicou com hematoma de parede abdominal, drenado pela cirurgia geral com posterior alta hospitalar em uso de Amoxicilina+clavulanato. Retorna três dias após, apresentando febre, necrose de parede abdominal e deiscência de sutura (Figura 1), além de necrose de hélice auricular esquerda (Figura 2), bolhas hemorrágicas anguladas com fundo eritematoso (Figura 3), que evoluíram para lesões necróticas com ulcerações anguladas e fundo fibrinoso. (Figura 4)

Os exames laboratoriais não foram relevantes (Tabela 1 e 2).

A histopatologia demonstrou degeneração fibrinóide de paredes vasculares com extravasamento de hemácias, sendo sugestiva de vasculite leucocitoclástica (Figura 5).

Realizou diversos esquemas antibióticos durante a in-

ternação, além de 25 sessões de terapia hiperbárica e lavagens da ferida operatória com cicatrização total das lesões.

Apresentava ferida operatória em bom aspecto (Figura 6), lesões residuais nos membros inferiores (Figura 7), pequena nodulação no lóbulo auricular esquerdo e xerose cutânea importante. Coletamos então material para baciloscopia, com resultado positivo (Figura 8). Devido ao quadro clínico e a baciloscopia, solicitamos revisão da lâmina com coloração para BAAR, que demonstrou diversos bacilos no tecido (Figura 9), além de invasão da parede vascular por estes (Figura 10).

## Discussão:

Descrito em 1852 por Rafael Lucio e Ignácio Alvarado no México, o fenômeno de Lucio recebeu essa denominação em 1948, por Latapi e Zamora.

Ele ocorre devido à proliferação exacerbada dos bacilos, que invadem a parede vascular e agridem as células endoteliais, gerando proliferação endotelial e diminuição do lúmen

vascular, que associadas a reações inflamatórias e alterações na cascata de coagulação, formam o trombo vascular.

Infecções (estreptocócicas, criptocócicas e respiratórias), drogas e gestação, são descritas como fatores desencadeantes. Pelo fato do nosso paciente ter apresentado o quadro após cirurgia, acreditamos que esta também poderia ser um fator desencadeante ainda não descrito.

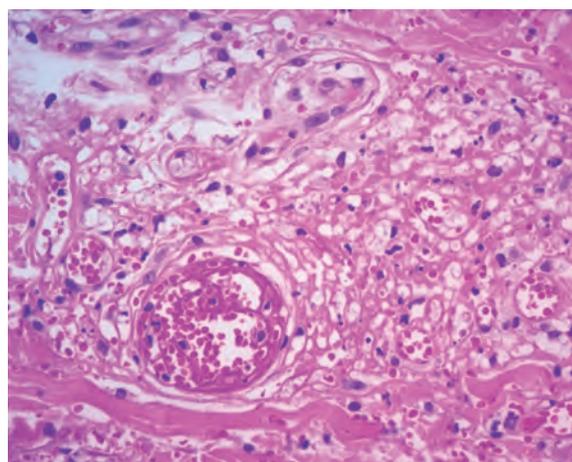
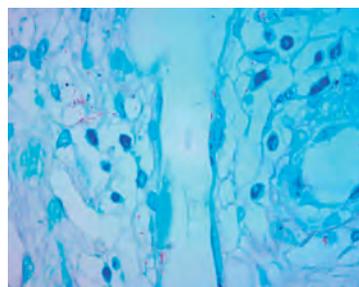
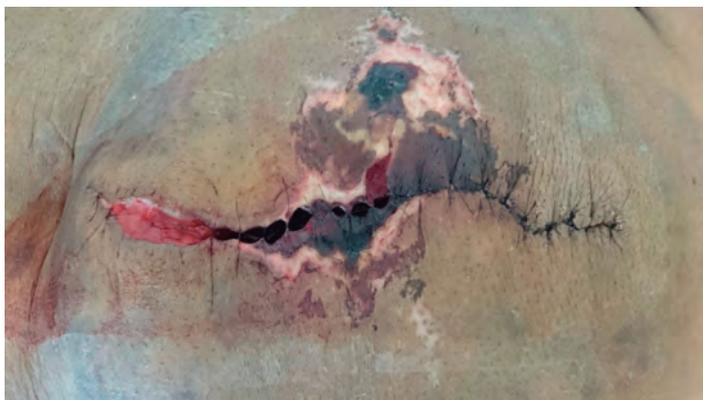
Há controvérsias em relação ao tratamento. Alguns autores preconizam uso isolado da poliquimioterapia, talidomida ou corticosteróides, enquanto outros sugerem que a poliquimioterapia deveria ser associada aos corticosteróides ou à talidomida.

A cicatrização das lesões ocorreu sem uso de poliquimioterapia, nem de antibióticos com atividade antimicobacteriana. Há na literatura relatos sobre o uso da terapia hiperbárica

no tratamento de micobacterioses, inclusive na hanseníase.

A terapia hiperbárica consiste na respiração de oxigênio puro em concentração de 100%. Nosso paciente foi tratado em uma pressão de 2 atmosferas. Em altas pressões a hemoglobina alcança seu ponto de saturação, fazendo com que o oxigênio excedente permaneça no plasma. Ocorre então estimulação da ação bactericida em leucócitos e inibição do crescimento de bactérias aeróbicas e anaeróbicas facultativas. Acredita-se ainda que teria papel na diminuição de citocinas inflamatórias como IL1, IL6 e TNF- $\alpha$ .

Sugerimos que a terapia hiperbárica poderia ter um papel na melhora do fenômeno de Lucio, tanto pela diminuição da carga bacilar que é um dos fatores essenciais para o início deste evento, quanto pela diminuição de citocinas inflamatórias, presentes na patogênese do fenômeno de Lucio. ■



Este artigo tem conteúdo extra. Use seu leitor código QR para ver as referências bibliográficas e os agradecimentos.

# Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto

## Serviços Credenciados:

Hospital Central do Exército – HCE

## Autores:

Thaís Aguiar Nogueira Bouhid

Denise Lins de Albuquerque Pereira Paranhos

Caroline Assed Saad

Daniel Lago Obadia

Marcelo Rosandiski Lyra

Ana Paula de Menêses Costa

## Introdução:

A leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL) é uma neoplasia de linfócitos T maduros, associada à infecção pelo HTLV-1. Ocorre mais frequentemente em regiões nas quais a infecção pelo HTLV-1 é endêmica. 1 Manifesta-se em cerca de 5% dos indivíduos infectados, em geral, após longo período de latência. 2 Apresenta cinco formas clínicas - aguda, crônica, linfomatosa, indolente 3 e tumoral primária da pele 4, todas com possível envolvimento cutâneo e potencial para agudizar. Relata-se um caso de ATL em remissão completa com surgimento de lesões cutâneas como manifestação clínica de recidiva.

## Relato de caso:

Paciente do sexo feminino, 59 anos, negra, portadora de HTLV-1 e em remissão completa de ATL há oito meses, foi encaminhada pela hematologia com queixa de máculas hipercrômicas no abdome há 30 dias, com progressão para face e membros. Na história familiar, filha falecida com diagnóstico de ATL.

Ao exame dermatológico, apresentava máculas e pápulas hipercrômicas difusas, coalescentes e entremeadas por áreas de pele sã no abdome (Figura 1) e membros superiores (Figura 2).

Nos membros inferiores, além das máculas, apresentava placas castanho-violáceas (Figura 3). Na face, notavam-se placas e pápulas eritemato-acastanhadas evidenciando infiltração significativa (Figura 4).

Nossa conduta foi a realização de biópsia incisional, a qual revelou proliferação difusa de linfócitos atípicos na derme (Figura 5), que no maior aumento exibiam núcleos pleomórficos (Figura 6) e se agrupavam em microabscessos na epiderme (Figura 7).

A imunohistoquímica foi positiva para os marcadores CD3,CD4, CD5 e KI67 (Figura 8).

A hematologia prosseguiu com a investigação, sendo solicitada imunofenotipagem do sangue periférico, a qual detectou mais de 5% de linfócitos atípicos, com fenótipo CD4 e CD25 positivo.

No exame de imagem PETSCAN houve captação positiva nos linfonodos axilares, inguinais, cervicais e na pele do couro cabeludo (Figura 9).

Diante dos achados clínicos e laboratoriais, concluiu-se que a paciente apresentava uma recidiva de ATL, na forma aguda.

Foi instituído tratamento com quimioterapia de resgate, porém houve progressão da doença com eritrodermia e tumorações cutâneas disseminadas (Figura 10), além de complicações infecciosas, evoluindo a óbito seis meses após o diagnóstico da recidiva.

## Discussão:

A ATL constitui forma grave de leucemia/linfoma que ocorre na vida adulta, não responde à quimioterapia, e é geralmente fatal. 2 Acredita-se que ocorra quase exclusivamente em indivíduos infectados verticalmente. 5

O envolvimento cutâneo pode ocorrer em todas as formas clínicas de ATL, com frequência variando de 43

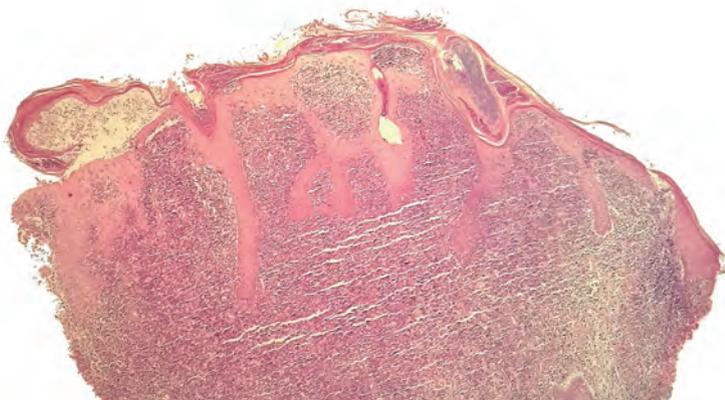
a 72%, manifestando-se comumente com eritrodermia, placas e pápulas. 2 Sendo doença de importante conhecimento dermatológico.

A sobrevida média é de 12 meses 2, e não há medicamento capaz de evitar o surgimento desta neoplasia entre os portadores de HTLV-1.

É fundamental prevenir a infecção, principalmente pelo aleitamento materno, que é a principal via de trans-

missão nesta doença, sendo essencial a implantação de triagem sorológica no pré-natal de gestantes em áreas endêmicas.

Concluindo, os objetivos deste relato foram destacar o surgimento de lesão cutânea como marcador clínico da recidiva de ATL, ressaltar a gravidade da doença e enfatizar a prevenção da infecção pelo HTLV-1 como única medida para evitar o surgimento desta neoplasia. ■



Este artigo tem conteúdo extra. Use seu leitor código QR para ver as referências bibliográficas e os agradecimentos.

# Reação cutânea paradoxal ao anti-TNF- $\alpha$

## Serviços Credenciados:

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

## Autores:

Larissa Starling de Albuquerque Fernandes (principal) – Fernandes, LSA

Daniela de Abreu e Silva Martinez – Martinez, DAS

Luciana Ferreira de Araújo – Araújo, LF

Ricardo Barbosa Lima – Lima, RB

Antônio Macedo D’Acri – D’Acri, AM

Carlos José Martins – Martins, CJ

## Introdução:

O uso dos antagonistas do fator de necrose tumoral alfa (anti-TNF- $\alpha$ ), principalmente o adalimumabe e o infliximabe, tornou-se prática comum no tratamento das principais doenças inflamatórias, entre elas as doenças inflamatórias intestinais (DII). Um efeito colateral peculiar desses agentes, é provocar o aparecimento de psoríase ou de reações cutâneas psoriasiformes<sup>(1-4)</sup>. Essas manifestações são denominadas de “reação cutânea paradoxal”, porque os anti-TNF- $\alpha$  são utilizados no tratamento da psoríase moderada e grave. Ocorrem em aproximadamente 5% dos pacientes<sup>(1,6,7)</sup>. Com o objetivo de ilustrar essa manifestação, relatamos o caso de uma paciente com doença de Crohn (DC) em uso de infliximabe que apresentou reação cutânea paradoxal psoríase invertida-símile.

## Relato de caso:

Paciente do sexo feminino, com 62 anos, com DC, referindo início há 4 anos de erupção cutânea eritemato-escamosa, pruriginosa, com piora progressiva. Nesse período estava em uso de adalimumabe, mesalazina e azatioprina. Há 2 anos, o adalimumabe foi substituído pelo infliximabe. Há 15 dias, após infusão de infliximabe apresentou agravamento das lesões.

Ao exame dermatológico observamos placas eritemato-escamosas, bem delimitadas, em algumas áreas erodadas, localizadas na face, pavilhões auriculares, couro cabeludo e região cervical, com maior intensidade nas dobras retro-auriculares e cervicais. (Figuras 1 e 2) Apresentava lesões semelhantes, na região umbilical, dobra infra-abdominal, sulco interglúteo, dobras antecubitais e nas dobras poplíteas onde notava-se superfície lisa e brilhante (Figura 3 A-D).

Nossas hipóteses diagnósticas foram: eczema de contato alérgico, dermatite seborreica, psoríase invertida e reação cutânea paradoxal ao anti-TNF- $\alpha$ .

Foi realizado exame histopatológico que mostrou acantose

com alongamento das cristas interpapilares, redução da camada granulosa, área com acúmulo sero-leucocitário em meio a foco de hiperqueratose e parakeratose e área de espongiose exocitose (Figura 4 e 5A). Observavam-se ainda queratinócitoapoptótico, queda pigmentar e melanófagos e presença de eosinófilos (Figura 5 B-D). O quadro histológico revelou uma dermatite superficial de padrão predominante psoriasiforme, com área espongiótica focal e com elementos presentes em reações à medicamentos.

De acordo com a história, exame clínico e histopatológico concluímos tratar-se de uma reação paradoxal ao anti-TNF- $\alpha$  simulando psoríase invertida. O tratamento foi iniciado com corticoesteróide tópico, oral e acitretina. Após avaliação com a equipe da gastroenterologia foi decidido interromper o infliximabe, mantendo-se o tratamento da DC com mesalazina e azatioprina. Ocorreu melhora progressiva e no terceiro mês de tratamento a paciente apresentava remissão quase completa das lesões. (Figura 6).

## Discussão:

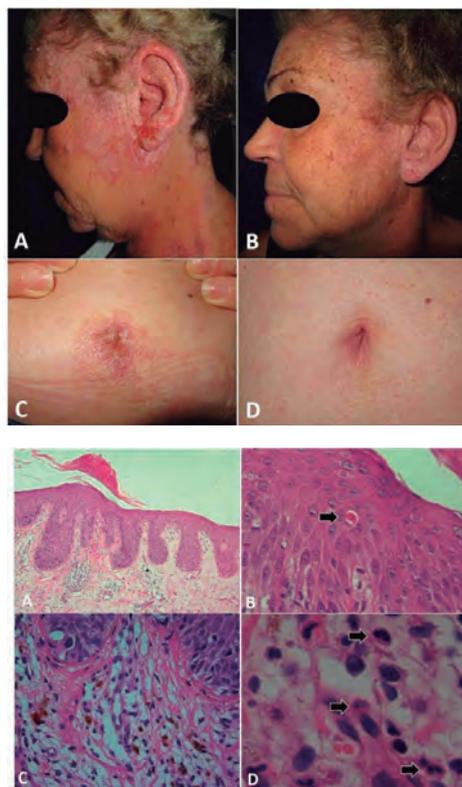
A primeira descrição de erupção psoriasiforme por anti-TNF- $\alpha$  foi em 2004, numa paciente com DC em uso de infliximabe(3,7).No entanto, o mecanismo patogênico ainda não foi completamente esclarecido. Como o TNF- $\alpha$  inibe a maturação dos precursores das células dendríticas-plasmocitóides, especula-se que com a sua inibição, vai ocorrerproliferação das células dendríticasplasmocitóides-com produção de interferon- $\alpha$  e recrutamento de linfócitos T que vão produzir IL-12 e IL-23, que induzirão reações psoriasiformes ou psoríase (Figura 7) (1-5).

Uma revisão sistemática de 222 pacientes com DII em tratamento com anti-TNF- $\alpha$ , com reação paradoxal, mostrou que a maioria eram mulheres adultas, com DC, em uso de infliximabe. (Tabela 1). Esse trabalho indicou

que as reações psoriasiformes foram mais prevalentes do que a psoríase típica. (Figura 8) (1). A literatura preconiza o tratamento das reações paradoxais com os mesmos medicamentos da psoríase e indica a suspensão do anti-TNF- $\alpha$  somente nos casos com prejuízo da qualidade de vida (7).

Nossa paciente correspondeu ao perfil da maioria dos casos da literatura. Conjuntamente com a equipe da gastroenterologia, optamos pela interrupção do infliximabe, em virtude da intensidade das lesões, principalmente do acometimento da face.

Com o aumento da incidência das reações paradoxais devido a ampla utilização dos anti-TNF- $\alpha$ , é importante que os dermatologistas estejam familiarizados com o diagnóstico e manejo desses casos. ■



Este artigo tem conteúdo extra. Use seu leitor código QR para ver as referências bibliográficas e os agradecimentos.



## SBDRJ tem novidades no combate à esporotricose

Vai entrar no ar, na página da SBDRJ, um hotsite com informações importantes sobre esporotricose. O espaço terá uma cartilha para ajudar donos de animais domésticos, especialmente de gatos, a identificar sintomas e buscar ajuda médica para o tratamento adequado da doença. Terá também orientações para médicos sobre como proceder para notificar os casos recebidos no consultório à Secretaria Estadual de Saúde. A esporotricose é considerada uma hiperendemia na região metropolitana do Rio, onde foram registrados 2.481 casos entre 2010 e 2015.

## Dossiê vai catalogar sequelas de tratamentos realizados por não dermatologistas

A SBDRJ está elaborando um levantamento junto aos associados sobre as sequelas em pacientes submetidos a tratamentos dermatológicos realizados por não-médicos e médicos sem formação. A proposta é preparar um dossiê para subsidiar as ações institucionais em defesa da população e da especialidade, como os alertas encaminhados às autoridades de Saúde e as reivindicações ao Ministério da Educação em relação à regulamentação e qualidade da formação de profissionais na área da dermatologia. Para isso, os especialistas que receberem em seus consultórios pacientes vítimas de tratamentos inadequados deverão encaminhar os casos à SBDRJ a fim de contribuir com a formação desse grande banco de dados.

## Mobilização já pela restauração da lei do ato médico

A lei do ato médico voltou à discussão no Senado Federal. O plenário da Casa deve apreciar neste segundo semestre o projeto de lei nº 350/2014, de autoria da senadora Lúcia Vânia, que traz uma ementa à Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina no Brasil. É a oportunidade de restabelecer pontos fundamentais da versão da proposta original, discutidos e negociados por mais de uma década, mas vetados pela presidente afastada Dilma Rousseff na ocasião da aprovação da lei. É importante uma grande mobilização médica para a aprovação deste projeto. Para obter mais informações, acesse <http://www12.senado.leg.br/ecidadania/principalmateria>.



No último dia 28 de junho acendeu-se no Senado Federal uma luz verde para o exercício médico na condição de Pessoa Jurídica. Ao ler esta coluna hoje, espero que o assunto, tão amplamente debatido, já tenha sido aprovado definitivamente, sem ressalvas, e que a legislação tenha sido prontamente sancionada: a lei que permitirá a redução da alíquota paga pelos médicos que têm empresa no regime de tributação conhecido como SIMPLES NACIONAL – sistema único que permite unificar em um único documento os tributos federais, estaduais e municipais com significativa redução da carga tributária.

Claro que todo processo envolve grandes negociações e, como de costume, as trocas serão necessárias. Neste caso, o foco é o aumento de empregos. A princípio, a empresa comprometerá cerca de 28% da sua receita bruta com a folha de pagamento, mas podendo envolver o pró-labore neste montante. Entretanto, o resultado poderá ser bastante positivo para as receitas menores e, de forma decrescente, para as maiores receitas; a projeção inicial é de que as alíquotas sejam reduzidas de 15,5% para 6%.

Com a recente modalidade da Receita Federal exigindo a declaração para as pessoas físicas de todo recibo emitido para seus pacientes, a migração para a condição de pessoa jurídica cresceu, e muitos médicos mantêm as duas situações. Assim, a classe médica que sobrevive com a opressão das operadoras e seguradoras de saúde, tabelas defasadas, encargos sociais crescentes, além dos tributos nas três instâncias, poderá ganhar fôlego para a sua existência!

**Abdiel Figueira Lima (Autor)**

**Comissão de Ética e Defesa Profissional**  
Abdiel Figueira, Anthony Kudsi, Celso Sodré,  
Flavia Cassia e Hugo Scotelaro.



## AGENDA 2016

### 06 E 07 DE OUTUBRO DE 2016

- Arte de formular  
▶ Sede da SBD RJ

### 20 A 22 DE OUTUBRO DE 2016

- 9º Simpósio de Cosmiatria da SBD e 3º TeraRio  
▶ Windsor Oceânico

### 15 DE NOVEMBRO DE 2016

- Atualização em Dermatologia  
▶ Centro de Convenções SulAmerica

Para inscrições e informações, acesse o site da SBD RJ:  
[www.sbd.rj.org.br](http://www.sbd.rj.org.br)

Eucerin®

CIÊNCIA MÉDICA VISÍVEL NA PELE

## HYALURON-FILLER

Preenche as rugas mais profundas de dentro para fora sem injeções



HYALURON-FILLER Dia

HYALURON-FILLER Noite

HYALURON-FILLER Olhos

Resultado: respostas significativas em 4 semanas de uso.

## DermoDENSIFYER

Renova e redensifica - sem peeling químico



HYALURON-FILLER Dia

HYALURON-FILLER Noite

HYALURON-FILLER Olhos

Resultado: a pele fica fortalecida e radiante e as rugas visivelmente reduzidas.

## EPIfactor® A REVOLUÇÃO NA REGENERAÇÃO DA PELE

O EPIfactor® É UMA SUBSTÂNCIA ATIVA DE NATUREZA PROTEICA (EGF - EPIDERMAL GROWTH FACTOR), PURIFICADA, PRODUZIDA POR PROCESSO BIOTECNOLÓGICO.

#### INDICADO PARA:

- REGENERAÇÃO CUTÂNEA DE FERIDAS AGUDAS OU CRÔNICAS;
- TRATAMENTO PÓS-PROCEDIMENTO DERMATOLÓGICO;

- PÓS-CIRÚRGICO MELHORANDO A CICATRIZAÇÃO;
- NÃO CAUSA DOR OU DESCONFORTO NA PELE PÓS-PROCEDIMENTOS INVASIVOS.

Veja relatos de casos no blog EPITelizando: [WWW.EPITELIZANDO.COM.BR](http://WWW.EPITELIZANDO.COM.BR)

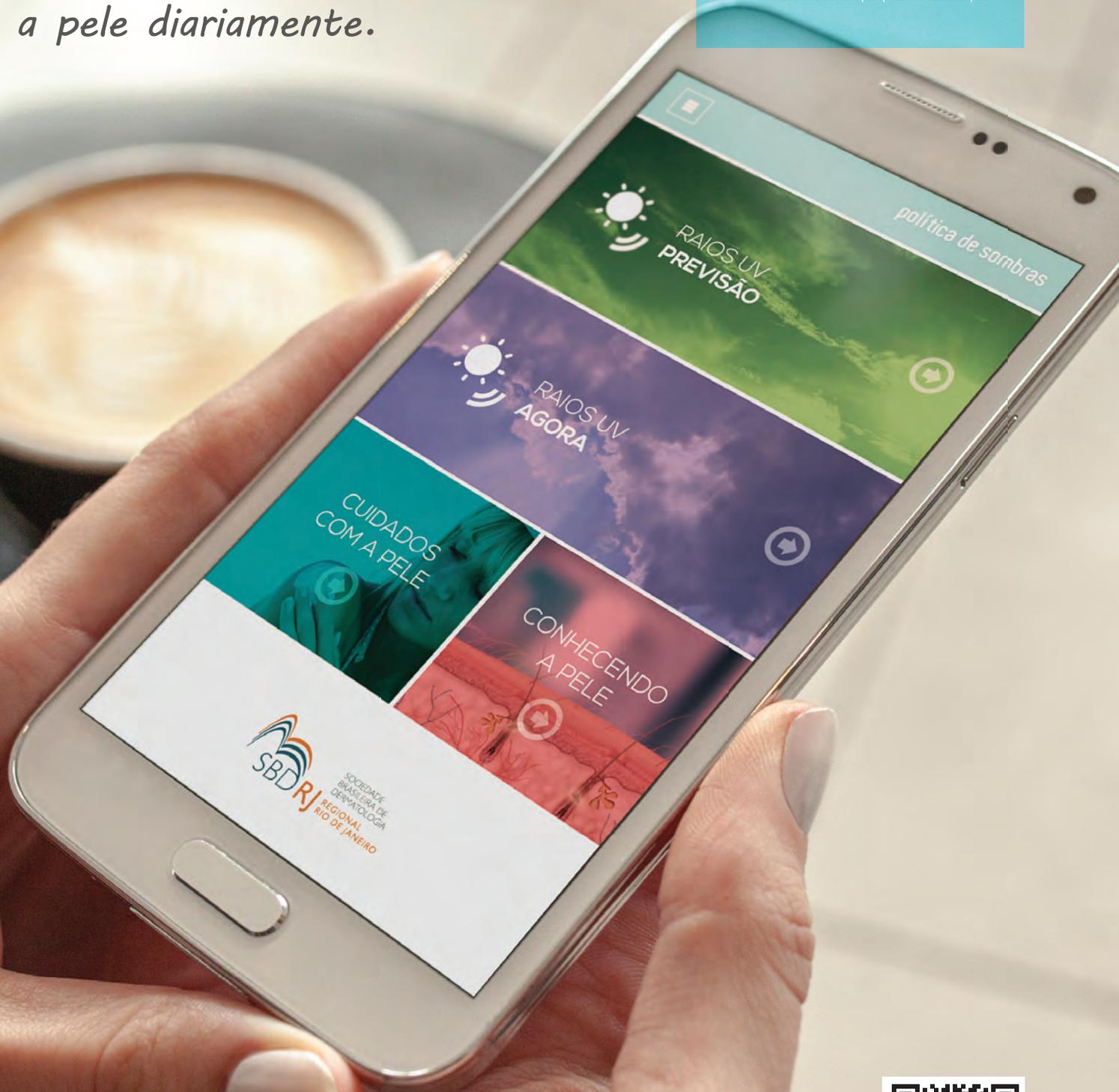
VENDA EXCLUSIVA NAS FARMÁCIAS MAGISTRAIS

# PROTEÇÃO UV

*O aplicativo de celular criado para te auxiliar a proteger a pele diariamente.*

política de  
sombras

Promovendo o conforto para prevenir o câncer da pele



Baixe o aplicativo  
**Proteção UV**

Baixe na  
Google Play

Disponível na  
App Store

