

Janeiro, fevereiro de março de 2019

RIO

DERMATOLÓGICO



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

p. 11

Inteligência Artificial na Medicina: o futuro chegou.



Recepção aos novos residentes

p.14

Protetores solares e a oxibenzona

p.10

3	Editorial	11	Inteligência Artificial na medicina: o futuro chegou
4	Reunião mensal Março 2019	15	Entretenimento
5	Ecos de Meeting	16	Caso vencedor: Caso vencedor de março
6	Boas-Vindas ao Residentes	18	Aconteceu na SBDRJ
7	Evento de Dermatopatologia e Micologia	20	Coluna ETHOS
8	Campanha Janeiro Roxo	22	Marketing Médico
9	Campanha Dia do Dermatologista	23	Agenda
10	Coluna opinião		

N. 43

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

/// **Coordenadora da Rio Dermatológico** Regina Casz Schechtman // **Diretoria e Conselho Editorial** Thiago Jeunon de Sousa Vargas (Presidente), Fabiano Roberto Pereira de Carvalho Leal (Vice-Presidente), Daniel Lago Obadia (Secretário-Geral), Paulo Antonio do Cabo Notaroberto Barbosa (Tesoureiro), Juliana Corrêa Marques da Costa (Secretária de Sessões), Caroline Martins Brandão (Assessora da Diretoria), Violeta Duarte Tortelly Costa (Assessora da Diretoria) // **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 Carrão, Luna Azulay Abulafia, Marcius Achiamé Periasú, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Omar Lupi, Celso Sodré, Carlos Baptista Barcaui, David Rubem Azulay, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Flávio Barbosa Luz e Egon Daxbacher // **Delegados** Celso Tavares Sodré, Luna Azulay Abulafia, Maria Auxiliadora Jeunon Sousa, Carlos Baptista Barcaui, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Flavio Barbosa Luz, Marcio Soares Serra, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Marcia Ramos-e-Silva, Cleide Eiko Ishida, David Rubem Azulay, Cláudia Pires Amaral Maia, João Carlos Regazzi Avelleira, Rodrigo Pirmez, Daniel Lago Obadia, Antônio Macedo D'Acri, Carlos Jose Martins, Regina Casz Schechtman, Paulo Antonio do Cabo Notaroberto Barbosa, Sueli Coelho da Silva Carneiro, Juliana Corrêa Marques da Costa, Fabiana Braga França Wanick, Paulo Antônio Oldani Felix, Adriana de Carvalho Corrêa. // **Projeto e Diagramação** Visana Comunicação // **Redação, edição e revisão:** Visana Comunicação // **Jornalista responsável** Victor Gimenes, MTB: 30.686 // **Tiragem** 9.000 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 Regional do Rio de Janeiro 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).

Trabalho em equipe

Levar adiante a tradição de sucesso da SBD RJ e ao mesmo tempo buscar inovações para modernizar e renovar a nossa regional não é tarefa fácil. Especialmente porque herdamos os frutos de uma sequência de gestões exitosas, tornando o nosso desafio maior e mais complexo. Seria uma tarefa inglória para poucas pessoas. Felizmente, a SBD RJ conta com muitos associados comprometidos com os princípios e com o futuro da nossa instituição, que não hesitaram em embarcar nessa jornada. Gostaríamos de agradecer aos diretores, coordenadores dos departamentos, conselheiros, chefes de serviço, palestrantes e associados que contribuem para as ações e os eventos da nossa regional, fazendo da SBD RJ uma instituição tão presente e fundamental na vida do dermatologista carioca.

Já entramos janeiro com o calendário de eventos completo, locais dos eventos alugados e com as plantas projetadas e aprovadas. Como começamos a prospectar nossos planos de patrocínio em setembro de 2018, muitas parcerias já estavam concretizadas em janeiro, o que nos deu tranquilidade para desenvolver a parte científica. Os coordenadores dos eventos e comissões científicas trabalharam com intensidade e bastante antecedência. Praticamente todas as atividades já estavam com a sua programação completa ainda no início deste primeiro trimestre.

Em janeiro, promovemos a pauta do Janeiro Roxo, chamando a atenção da sociedade para a hanseníase e para o papel do dermatologista no diagnóstico, acompanhamento e tratamento desta enfermidade. Conseguimos iluminar os principais monumentos da cidade, participamos de uma transmissão ao vivo no Centro de Prevenção e Controle da Prefeitura e realizamos duas campanhas de esclarecimento e atendimento: uma em Paracambi, dia 6, e outra na Cinelândia, dia 26.

Por ocasião do dia 5 de fevereiro, dia do dermatologista, a SBD RJ promoveu uma ação de marketing buscando dialogar com a população do Rio de Janeiro sobre a importância da especialidade e do médico dermatologista. Nove painéis publicitários ficaram expostos nas estações do metrô de Botafogo, Carioca e Jardim Oceânico, estrategicamente selecionadas pelo número de pessoas circulantes e pela distribuição na cidade. Mais do que parabenizar o especialista, optamos por falar sobre o médico dermatologista com a população!

A primeira edição do Rio Dermatológico desta gestão inaugura uma nova proposta de conteúdo e projeto gráfico. Toda revista terá uma reportagem principal abordando um assunto relevante para a dermatologia. Nesta, são discutidas as perspectivas do uso da inteligência artificial na especialidade. O design ficou mais atraente e os conteúdos transmitidos de forma mais intuitiva e agradável ao leitor.

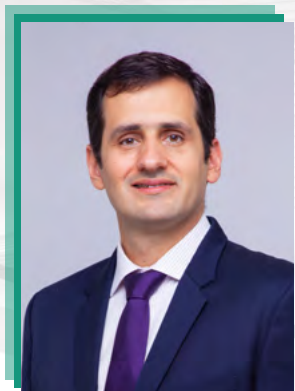
Houve também algumas alterações em relação ao regulamento do prêmio Residente Revelação. Entre os principais, estão o acréscimo de um minuto (25%) no tempo de apresentação de cada caso em nossa reunião mensal - novidade extremamente bem recebida pelos autores e pela plateia - e a contratação de uma auditoria externa que irá supervisionar todo o processo de votação e apuração dos votos, conferindo ainda mais transparência e credibilidade.

Estamos dando seguimento ao processo de aproximação da nossa instituição com outros órgãos públicos. A SBD RJ esteve presente em uma reunião no CREMERJ e outra na Secretaria de Estado de Saúde, abordando os graves problemas no processo de dispensação de medicações especiais pela RioFarmes. Na reunião mensal de abril, teremos a presença da subsecretária municipal de vigilância sanitária Marcia Rolim e de Flávio Graça, superintendente de educação da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonozes do município do Rio de Janeiro, que irão esclarecer os dermatologistas sobre as novas modificações no processo de licenciamento sanitário dos consultórios médicos (Lei Complementar nº 45/2017). Nossa comissão de ética também se reunirá com essas autoridades no mesmo dia, com o objetivo de produzir um guia de esclarecimento para os nossos associados, a ser veiculado no nosso site.

Por último, gostaríamos de comunicar que neste primeiro trimestre a diretoria da SBD RJ deu início a um processo de planejamento estratégico para o biênio de 2019-2020. Ele nos permitirá ter uma visão panorâmica das nossas diversas esferas de atuação e da efetividade das ações associativas. Ter uma melhor perspectiva de onde estamos e em que direção queremos seguir. Traçar rumos e desenvolver metas de curto, médio e longo prazo. Conhecer melhor os nossos associados e quais são as suas necessidades, além de desenvolver e implementar mecanismos para aferir o sucesso das principais ações, permitindo ajustes contínuos.

Esse é o começo de um trabalho coletivo. Torcemos de coração para que frutifique. Muitas pessoas estão dando o seu melhor para que dê certo!

Thiago Jeunon
Presidente da SBD RJ



Reunião mensal de março aconteceu no dia 27, quarta-feira, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões



Crédito: Laura Jeunon

A primeira Reunião Mensal foi um sucesso.

Confira no quadro abaixo como foi o encontro.

Participantes: 310

Palestra principal: Complicações de Preenchimento - Eliandre Palermo (SP)

Casos clínicos apresentados: 9

Caso vencedor: Placas atróficas com erosões e bolhas: apresentação peculiar de uma dermatose conhecida

Autores do caso: Suellen Ramos de Oliveira, Beatriz Baptista Abreu da Silva, Maiara Costa Beber, Thiago Jeunon, Egon Daxbacher e Clarissa Vita Campos

Instituição: Hospital Federal de Bonsucesso

Mudanças no Regulamento do Prêmio

Prezando pela transparência e visando melhorar cada vez mais seu tradicional encontro científico, a Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional Rio de Janeiro (SBD RJ) apresentou novas regras para apresentação e seleção dos casos clínicos em sua Reunião Mensal. Confira a seguir o que mudou:

1. Em caso de empate na Reunião Mensal, vencerá aquele cujo apresentador tiver maior tempo de associação;
2. Data de envio do artigo - alterada de sete dias, como é hoje, para cinco dias corridos, visando otimizar a avaliação da comissão, especialmente no mês de novembro.
3. Somente os residentes /especializando que sejam sócios aspirantes vinculados a SBD RJ concorrerão ao prêmio. Não concorrem ao prêmio associados aspirantes que estejam alocados em outras regionais;
4. O arquivo que os apresentadores enviam deve conter as fotos em anexo em alta qualidade e também no corpo do trabalho, reduzindo assim, possíveis erros com legenda;
5. O tempo máximo de apresentação de cada caso passa para cinco minutos.

Crédito: Laura Jeunon



Da esq. para dir.: Caroline Brandão, Thiago Jeunon, Fabiano Leal, Eliandre Palermo, Daniel Obadia, Juliana Marques e Regina Schechtman

Capital norte-americana, Washington, foi também a capital da dermatologia mundial em março

Como todo início de ano, a dermatologia mundial é marcada pela realização de seu maior encontro científico, o Meeting da Academia Americana de Dermatologia - AAD. Este ano, a cidade sede foi a capital norte-americana, Washington, que entre os dias 1 e 5 de março recebeu mais de 18 mil médicos de todas as partes do mundo. Um deles foi Cassio Battisti, vencedor do Prêmio Residente Revelação da SBDRJ em parceria com o laboratório Aché Derma, que ganhou inscrição, passagem e hospedagem para o evento.

Participando pela primeira vez do Meeting, Cassio ressaltou que o prêmio é um incentivo extremamente positivo para os jovens profissionais.

“Todos os serviços de dermatologia e seus residentes se dedicam muito para selecionar e apresentar casos interessantes nas reuniões mensais. Creio que o reconhecimento desse esforço é importante”, comentou.

Como sempre, foi um evento grandioso: mais de 18 mil participantes, sendo quatro mil de fora dos EUA. O Brasil, novamente, levou a maior comitiva, seguido de México, Canadá e Reino Unido. Além de poder assistir a milhares de palestras, os participantes tiveram acesso uma gigantesca área de exposições, com 400 estandes.

“Particularmente, os estudos com imunobiológicos me impressionaram. Todos os anos temos acesso a novos alvos terapêuticos e aplicabilidades clínicas. Entender e dominar a imunologia certamente será o segredo do controle de muitas doenças na dermatologia. Este ano o congresso foi bastante heterogêneo, com novidades em praticamente todas as áreas”, disse Cássio.



Cassio Battisti no Meeting da Academia Americana de Dermatologia - AAD

Entender e dominar a imunologia certamente será o segredo do controle de muitas doenças na dermatologia.

Cassio Battisti

O trabalho científico que levou Cassio ao Meeting foi Dermatofitose como doença reveladora da SIDA, elaborado em parceria com colegas do Hospital Central do Exército - HCE. O caso foi apresentado na Reunião Mensal de outubro do ano passado. Cassio Battisti acredita que a apresentação clínica exuberante e as manifestações raras do paciente certamente foram diferenciais em seu trabalho.

“Desde que iniciei os estudos para apresentar o caso, identifiquei diversas peculiaridades que podem ter me levado ao prêmio” – revelou, complementando que acha difícil identificar o motivo da sua apresentação ter sido a vencedora entre tantas outras exemplares.

“Nos sentimos muito acolhidos”: novos residentes recebem boas-vindas da SBDRJ



Residentes e diretoria celebrando o início de uma nova etapa da carreira.

O futuro da dermatologia e, é claro, da Sociedade Brasileira de Dermatologia, depende dos novos residentes que, anualmente, ingressam em seus Serviços Credenciados. Este momento, aliás, é para eles um marco. Depois do concorrido vestibular e dos anos de estudo na graduação, o concurso para residência é mais um desafio na carreira do jovem médico. A Regional Rio de Janeiro, em parceria com o laboratório Achê Derma, criou a cultura de celebrar este momento junto aos seus novos colegas, com o evento de Boas-Vindas aos Residentes.

No dia 12 de março, no CER Convenções, os quase 80 residentes foram recebidos pela diretoria da SBDRJ e

da SBD Nacional, representada pelo seu tesoureiro, Egon Daxbacher. A apresentação institucional foi conduzida pela secretária de sessões Juliana Corrêa Marques da Costa e pela assessora da diretoria Caroline Martins Brandão.

“O evento é uma forma dos novos residentes e especializando começarem a conhecer a sociedade em que estão entrando. É importante que eles se sintam parte integrante dela”, afirmou Juliana.

Foram abordadas as principais vantagens de ser um associado da SBDRJ, como desconto em eventos científicos, assinatura das revistas Rio Dermatológico, Anais Brasileiros de Dermatologia e Surgical & Cosmetic Dermatology e acesso a conteúdos exclusivos nos sites da SBDRJ e da SBD Nacional. Além de serem apresentados à instituição, os residentes participaram de um quiz científico, conduzido pelo vice-presidente da SBDRJ, Fabiano Leal. Talita Caldas, residente do Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade do Rio de Janeiro, esteve presente e elogiou a iniciativa.

“Foi uma maneira de conhecermos melhor a dinâmica da sociedade, os objetivos e as expectativas que a SBD possui em relação aos novos residentes. Além disso, foi muito bom para que pudéssemos conhecer os residentes dos outros serviços. Nos sentimos muito acolhidos!”, contou Talita.



Diretoria da SBDRJ recepcionando os novos residentes.

Cursos de Dermatopatologia Comparativa e Micologia colocam lado a lado médicos jovens e experientes

Pelo sétimo ano consecutivo, a Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional Rio de Janeiro (SBD RJ) organizou o Curso de Dermatopatologia Comparativa que, pela segunda vez, foi realizado de forma conjunta ao Curso de Micologia. Esta edição aconteceu dos dias 21 a 23 de fevereiro, no Hotel Windsor Florida, no Flamengo, e contou com aproximadamente 200 participantes.

A união dos temas responde a uma demanda dos médicos, especialmente os mais jovens, com menos de 30 anos, que correspondem a mais de 80% dos inscritos. O formato, dinâmico e interativo, aprimora-se a cada edição, permitindo que a plateia aprenda e teste seus conhecimentos, somando suas experiências às aulas.

Os casos muito difíceis são sempre difíceis para todos. Em geral, a patologia é fácil de compreender. E ensinar é melhor ainda.

Maria Auxiliadora Jeunon

“Uma novidade que trouxemos foi a apresentação de casos clínicos com quizzes. Ao final, fizemos a avaliação do aprendizado de cada um. Usamos o Instagram para isso!”, contou Regina Schechtman, coordenadora do Curso de Micologia.

O Curso de Dermatopatologia Comparativa, que foi coordenado pelos colegas Gustavo Verardino, Maria Auxiliadora Jeunon, Daniel Obadia e Thiago Jeunon, foi recheado de dicas e espaço para discussões. Este teor mais didático e inclusivo foi destacado pela professora Maria Auxiliadora:

“Ele é voltado para os alunos que começam no exercício dessa profissão maravilhosa. Faz uma diferença muito grande o dermatologista que tem noções de dermatopatologia porque as lesões clínicas são bem compreendidas mas, se ele tem noção do processo patológico, ele olha aquilo com outros olhos”, comentou, orgulhosa.

Outra novidade foi a cobertura um pouco diferente, em tempo real, pelos perfis do Instagram e Facebook da SBD RJ. Os médicos que não estavam presentes puderam assistir a vídeos de alguns palestrantes com dicas práticas, que foram abordadas em suas aulas.



Da esquerda para direita: Daniel Obadia, Renata Zamolyi, Thiago Jeunon, Maria Auxiliadora Jeunon, Luciana Pantaleão e Gustavo Velardino



Da esquerda para direita: Dayvison Freitas, Leonardo Lora, Felipe Costa, Regina Schechtman, Priscila Marques e Miguel Ceccarelli



Janeiro Roxo tem monumentos iluminados, ação na Cinelândia e em Paracambi

"Eo sacerdote vendo-a, e eis que se o pelo na mancha se tornou branco e ela parece mais funda do que a pele, lepra é, que floresceu pela queimadura; portanto o sacerdote o declarará por imundo; é praga de lepra". O trecho é de uma passagem bíblica (Levítico 13:25), mas explica muito do estigma que os portadores de hanseníase ainda carregam.

Para combater o preconceito e conscientizar a população sobre a doença, anualmente são realizadas diversas ações no primeiro mês do ano, marcado como Janeiro Roxo, quando é celebrado o Dia Mundial Contra a Hanseníase. Este ano, a Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional Rio de Janeiro (SBDRJ), novamente, esteve envolvida com a campanha. Para Maria Katia Gomes, coordenadora do Departamento de Hanseníase da SBDRJ, este tipo de ação é importante porque profissionais e alunos de várias áreas da saúde falam a mesma linguagem de fácil acesso à população. Para a doutora, a melhor estratégia para redução dos casos da doença é se aproximar da população.

"Os casos só serão reduzidos a partir de uma política de descentralização em todos os postos de saúde da atenção básica. Quanto mais perto do domicílio tiver um profissional treinado, capacitado para reconhecer e tratar a hanseníase, maior a chance de realizar o diagnóstico precoce e o tratamento completo", acredita.

Nas ruas

No dia 6, o destino foi Paracambi. Em parceria entre a SBDRJ, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi e o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), foi feito o treinamento de médicos da atenção básica do município. Eles foram instruídos sobre o diagnóstico clínico da doença. Foram atendidos casos suspeitos, com participação de alunos de enfermagem, terapia ocupacional e fisioterapia, além dos estudantes de medicina.

A Cinelândia, no centro do Rio, foi o palco da ação do dia 26. Uma carreta equipada com três consultórios, cedida pelo MORHAN, deu suporte à equipe

de médicos, enfermeiros e terapêutas ocupacionais que ficou distribuída pela região orientando a população. As pessoas identificadas com suspeita de hanseníase foram encaminhadas a um dos consultórios e examinadas por médicos residentes da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal Fluminense (UFF) e do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), que estavam monitorados por seus professores.

Para Sandra Durães, ex-presidente da Regional Fluminense (SBDFL) e professora da UFF, uma das importantes responsabilidades sociais da SBD e dos dermatologistas brasileiros é este engajamento na causa da hanseníase.

"A colaboração dos dermatologistas, que possuem uma acurácia mais desenvolvida para o diagnóstico das lesões cutâneas, foi fundamental no treinamento dos profissionais da rede básica", afirma Sandra, alertando que a alta rotatividade destes profissionais gera a necessidade contínua de novos treinamentos.

Monumentos iluminados

Além das atividades de campo, a SBDRJ, em parceria com a SBD Nacional, viabilizou a iluminação com luz roxa de três monumentos da cidade: os Arcos da Lapa, a Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro e o Monumento aos Pracinhas. A ação simbólica gerou mídia espontânea, dando mais visibilidade à causa.



Carioca 'manêêero' cuida da pele com médico dermatologista: campanha da SBDRJ usa o 'carioquês' para dialogar com a população

Cinco de fevereiro é dia de que? Se a pergunta for feita aleatoriamente a dez pessoas, provavelmente nove delas não saberão a resposta. Você, dermatologista, provavelmente sabe: dia do dermatologista! Essa realidade vem sendo modificada, ano após ano, com campanhas elucidativas e muita criatividade. Tudo em prol de um único objetivo: valorizar o médico dermatologista.

Para este último 5 de fevereiro, a SBDRJ queria fazer mais do que parabenizar seus associados por email e pelas redes sociais. A ideia era fazer com que as pessoas falassem do dermatologista e da dermatologia de modo geral. Gerar buzz, na linguagem do marketing moderno.

"A diretoria se reuniu algumas vezes com o objetivo de pen-

sar uma ação que não falasse com o dermatologista, mas do dermatologista", explicou o presidente Thiago Jeunon. Para ele, o mais importante é que a campanha nesta data comemorativa servisse para fazer a figura do médico dermatologista se aproximar do público, se tornar mais simpática e acessível.

E, para cumprir essa missão, foi elaborada uma campanha de marketing com peças a serem expostas em três estações de metrô do Rio de Janeiro: Carioca, Botafogo e Jardim Oceânico, alguns dos principais pontos de passagem de pessoas da cidade. As ilustrações com cores quentes e a linguagem descolada foram estratégias para chamar atenção do espectador e criar um diálogo 'de carioca para carioca'.

A estimativa da equipe de mídia do Metrô é que as peças tenham sido vistas por mais de dois milhões de pessoas ao longo dos sete dias em que ficaram expostas. Os materiais também foram adaptados para o meio digital e compartilhados nos perfis oficiais da SBDRJ no Instagram e Facebook.



Cantando a pele

Já parou para pensar na quantidade de músicas que falam sobre pele, cabelos e unhas? A SBDRJ já! E, numa ação complementar pelo mês do dermatologista, criou uma playlist inédita no Spotify, a Dermato Songs. As músicas foram selecionadas com ajuda de alguns cole-

gas dermatologistas e o critério foi um só: homenagear o órgão sobre o qual o especialista debruça anos de estudo.

Lembrou de alguma música que deveria entrar na playlist? Envie para a SBDRJ pelos nossos canais no Facebook e Instagram.

Acesse a playlist através do código QR:



Protetores solares e a oxibenzona

Dr^a Luna Azulay



Um tema importante na última sessão do Congresso Americano de Dermatologia, em Washington, foi a discussão do uso de protetores solares e a possibilidade de que a oxibenzona, incluída na sua produção, pudesse fazer mal ao ambiente e aos seres humanos. Esse debate implica diretamente no dermatologista, que deve ter uma resposta para o problema.

A oxibenzona nos protetores solares permite um custo mais baixo, além de ser um protetor de amplo espectro e de não afetar a cosmética. Entretanto, estudos publicados nos últimos anos alertaram para as alterações que a oxibenzona causa nas barreiras de corais. Devido a este problema, o governo do Havaí proibiu, a partir de 2021, protetores solares com a substância.

Níveis elevados de oxibenzona mostraram efeitos estrogênicos em ratos. A absorção sistêmica de 1 a 2% após aplicação de protetor solar com a substância é muito baixa, portanto, não causa toxicidade. Para atingir concentrações danosas em humanos, seria necessário aplicar em 100% da superfície corporal, diariamente, por 35 anos, na densidade recomendada pelo FDA 2mg/cm². Pesquisadores mediram a concentração plasmática de oxibenzona sobre os hormônios em homens e mulheres e não foram encontradas diferenças significativas nos níveis hormonais.

Sobre o dano na barreira de coral, experimentos in vitro descobriram que, para causar o clareamento dos corais, por exemplo, a oxibenzona deveria ser usada nas concentrações de 33-50 ppm – condições artificiais que não refletem a realidade. O exame da água na costa do Havaí e nas Ilhas Virgens encontrou concentrações de 0,019 e 1,4 ppm, muito inferiores aos usados experimentalmente.

Cientistas acreditam que a mudança na cor da Grande Barreira de Coral aconteceu pelo aumento da temperatura da água, fruto do aquecimento global. Além disso, nos locais onde houve essa mudança não existe população numerosa que estivesse usando filtros com oxibenzona.

Paralelamente, não existem estudos in vivo que tenham demonstrado que a oxibenzona clareia a barreira de coral. Se o seu paciente ficar preocupado com o uso de filtro solar contendo esse ativo, sugira que use protetor solar inorgânico.

Protetores solares fazem parte do pacote de proteção solar, que inclui evitar o sol do meio-dia e proteger-se usando roupas adequadas. A suspeita não confirmada em relação ao impacto ambiental não deve diminuir a educação para a proteção solar.



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA:

O FUTURO CHEGOU

O ano é 2050. O mundo é poluído e obscuro. Máquinas em formas humanoides foram criadas para servir aos seres humanos e desempenhar funções diversas na sociedade. Mas elas aprendem a ter sentimentos, desenvolvem consciência e organizam uma revolução para se livrar da escravidão a que são submetidas.

Para muitos de nós, o tema inteligência artificial remete a este tipo de cenário, construído em nosso imaginário pelos grandes blockbusters de Hollywood, como “O Exterminador do Futuro”, “Eu, Robô”, “Big Hero” e, é claro, “Inteligência Artificial”. Mas o ano é 2019 e, sim, a inteligência artificial (IA) está entre nós, em amplo desenvolvimento e com grandes perspectivas para a área da medicina. No lugar de robôs vingadores, gadgets que tornam nossa vida – ou nossa profissão – mais prática.

Bom, mas o que é e como funciona a inteligência artificial (IA)? Dá para dizer que o nome é autoexplicativo. São programas de computador configurados para realizar tarefas humanas e, porque não, imitar nosso próprio comportamento. Estas máquinas atuam de modo automatizado, aprendem de forma cumulativa e se aperfeiçoam, tornando mais rápida e precisa a interpretação de dados.

Para funcionar, a IA precisa que várias tecnologias atuem de forma coordenada e que pelo menos três fatores estejam presentes: máquinas com alto poder de processamento, modelos otimizados de dados, que permitam que as informações sejam analisadas e processadas de modo inteligente, e constante fluxo de informações para alimentá-la.

E A MEDICINA, COMO FICA?

É claro que todo este avanço científico seria usado, assim que possível, para trazer benefícios à saúde das pessoas e menos custos operacionais à atuação médica. Convidado pela coordenadora do Rio Dermatológico, Regina Schechtman, Humberto Antunes, economista da saúde, foi CEO mundial da Galderma e hoje é uma das principais autoridades nacionais no assunto. Para Humberto, a IA é uma ferramenta que servirá ao médico. “Não mais do que a enxada para a Revolução Agrícola”, compara.

“É uma das mais importantes ferramentas em que estamos trabalhando. Vai ajudar nossa vida no dia a dia.

ENTRE NÓS

Talvez você ainda não tenha percebido, mas já é possível observar IA em vários momentos de nosso cotidiano. Em situações comuns, como quando você vai ao mercado toda semana e sempre encontra o seu produto predileto na gôndola, é possível que isso se deva a um software com IA, que realiza o controle de estoque da loja, determinando a quantidade e o mix ideal de reposição para cada produto.

Da mesma forma, estas máquinas podem comparar imagens. Quando o Facebook sugere a marcação do seu perfil numa foto, assinalando corretamente seu rosto na imagem, sim, isso é IA! Assim como as imagens, os sons também podem ser interpretados. Você já interagiu com a SIRI, no iPhone?

É possível também cruzar dados e analisá-los quase em tempo real para sugerir novas rotas e tirar você daquele engarrafamento. Se você só sabe se locomover com o aplicativo Waze ligado, a IA já faz parte da sua vida.



Devemos colocar de lado os medos e pensar em como ela pode ajudar”, comenta. Na prática, já existem robôs em ação no âmbito da medicina. O que se pode perceber, nesta realidade ainda tão recente, é que estas ferramentas têm a capacidade de amplificar as possibilidades de atendimento dos pacientes, além de atuar na prevenção e tratamento de doenças. Duas gigantes do setor de tecnologia, a Google e a IBM, têm projetos bem avançados no setor.

O TensorFlow, do Google, já é usado em sistemas de telemedicina, fazendo o reconhecimento visual para selecionar exames com indicativos de diagnósticos críticos. Ao cruzar as imagens do exame com seu gigantesco banco de dados, ele vai se aperfeiçoando e passa a ser capaz de sinalizar urgências, auxiliando o médico.

Por sua vez, o Watson, algoritmo desenvolvido pela IBM, utiliza conteúdos da literatura científica e dados genéticos ou clínicos do paciente. Com estes dados, ele é capaz de sugerir as melhores opções de tratamento. Não há uma indicação definitiva da estratégia terapêutica, mas são apresentados ao médico todos os tratamentos indicados para cada caso. Com este dossiê em mãos, o médico pode avaliar os efeitos colaterais e o grau de risco de cada alternativa. Ou seja, ele se torna mais apto a escolher caminhos mais seguros e eficazes.

Estes são apenas dois exemplos. Há uma série de outras ferramentas disponíveis e outras tantas em desenvolvimento. Na parte de medicamentos, a IA vem possibilitando velhos erros virarem novos acertos. Há programas que procuram medicamentos que foram usados, por exemplo, para tratamento do sistema nervoso central e pesquisa aplicações para a área da dermatologia.

“Já existem companhias farmacêuticas utilizando estes métodos. A gente começa a ver medicamentos que falharam em algumas áreas, mas funcionam em outras”, explica Antunes.

Na última edição do International Master Course on Aging Science (IMCAS), que aconteceu em Paris – França, em janeiro deste ano, foi realizado o IMCAS Innovation Shark Tank. Treze das mais promissoras start-ups de todo o mundo lançaram seus produtos originais para um júri de alto nível. O vencedor, representado por Adi Eckhouse Barzilai, de Israel, foi o Cherry Imaging. Adivinha no que o projeto é baseado? Isso mesmo, inteligência artificial.

E O MÉDICO, ONDE FICA?

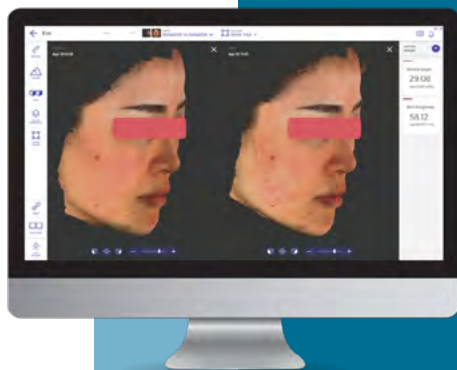
Com tantas possibilidades, como fica o papel do médico neste novo cenário? Humberto Antunes é taxativo:

“Se o médico está fazendo alguma coisa de rotina que lida com informação digital que a inteligência artificial pode fazer melhor, existe o risco de substituição”, afirma. Segundo ele, a parte repetitiva de análise de dados em enorme quantidade, que toma muito tempo, sem dúvida vai ser tarefa de softwares especializados. “A leitura de uma radiologia, por exemplo, não há razão pela qual uma IA não possa substituir”, exemplifica.

O dermatologista vai ganhar ferramentas adicionais para que seu tempo com o paciente seja melhor aproveitado.

Humberto Antunes, economista da saúde





O VENCEDOR DO IMCAS INNOVATION SHARK TANK

O scanner de morfologia de pele leve e portátil Cherry Imaging captura milhares de imagens 3D a partir de múltiplas vistas de campo e vários ângulos, sem ajustes de iluminação ou inclinação especial. Projetado para medir com precisão a pele antes e depois de tratamentos médicos estéticos, a plataforma usa um software próprio com inteligência artificial para medir mudanças na pele - de cicatrizes, preenchimentos e toxina botulínica, a modelagem do corpo, tratamentos de celulite, rejuvenescimento da pele e pigmentação. O software analisa os dados, fornecendo ao médico feedback para análises comparáveis ao longo do tempo.

Por outro lado, o economista não acredita que o médico que trata do paciente como um todo deva ter medo do futuro.

“Um dermatologista trata da pessoa de forma ampla: as preocupações, o que ela sente, as vontades. A parte da dermatologia estética trata muito mais da interação do ser humano com seu meio ambiente do que da matéria em si. Então essa área não tem risco nenhum de a IA substituir”, opina Humberto, que acredita, inclusive, que o dermatologista vai ganhar ferramentas adicionais para que seu tempo com o paciente seja melhor aproveitado.

A INTELIGÊNCIA É ARTIFICIAL. E A ÉTICA?

Aquele cenário surreal do começo da nossa matéria, na verdade, não é tão fantasioso assim. Ao longo das últimas décadas, grandes cientistas e pesquisadores, como Stephen Hawking e Elon Musk, admitiram que o surgimento de uma tecnologia com a habilidade de agir e “pensar” de forma autônoma poderia significar um sério risco à nossa organização enquanto civilização. Em outras palavras, a raça humana poderia ser superada e dominada.

Para nos proteger de nós mesmos, foram criadas leis que direcionam e parametrizam o desenvolvimento de softwares

de IA. São chamadas Leis da Robótica ou Leis de Asimov, em homenagem a um dos mais importantes autores de ficção científica de todos os tempos.

Em síntese, essas leis impõem algumas barreiras:

- **Conhecimento:** limite ao que a inteligência artificial pode aprender e executar.
- **Auto-replicação:** impede que a IA se reproduza de modo independente.
- **Interação:** impede que a inteligência artificial mantenha contato com pessoas não autorizadas para se comunicar com elas.
- **Ordem:** obrigatoriedade de obedecer a todas as ordens que o programador inserir no sistema, mesmo que isso inclua autodestruição.

Para Humberto, em termos filosóficos, a consciência é o que nos diferencia da máquina. “Uma vez a consciência, existe a ética e isso não dá para colocar em formas lógicas, pelo menos não ainda. Talvez em algumas gerações, daqui a uns 200, 300, 500 anos isso seja diferente”.

Certamente não estaremos aqui para confirmar essa evolução. Mas se em toda caminhada há um primeiro passo, fica a certeza de que estamos presenciando a marca desta pegada na história.

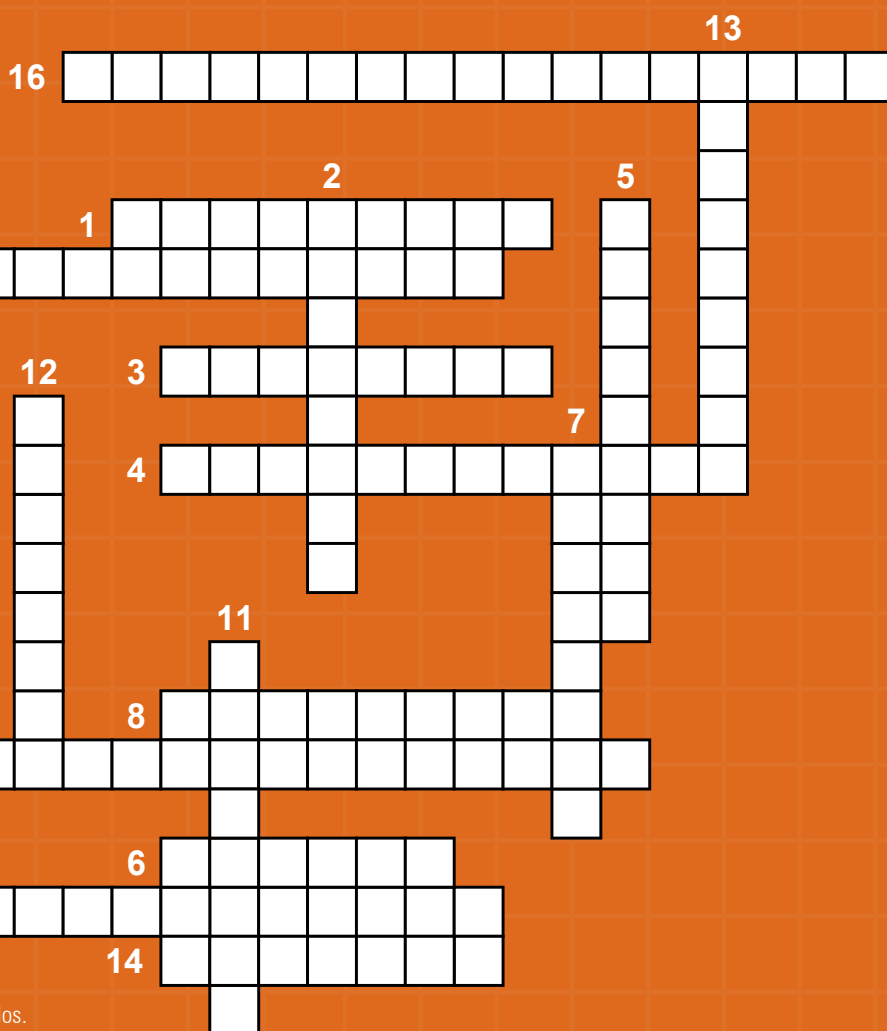
27 de julho de 2019
Centro de Convenções CBC
Botafogo, RJ



CURSO DE
ATUALIZAÇÃO EM
CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS



Palavras Cruzadas



Crédito: Caroline Brandão e Juliana Marques

1. Afecção cuja fluorescência rosa coral à luz de Wood é diagnóstica.
2. Alteração no nariz em consequência do aparecimento crônico da rosácea com hiperplasia das glândulas sebáceas associada a fibrose.
3. Sinônimo de Alcaptonúria.
4. Alteração da pele em consequência do tratamento oncológico do câncer de mama.
5. Infestação epidérmica superficial causada por ácaros cujo principal sintoma é o prurido em punhos, nádegas, axilas e mamas.
6. Grupo de vírus cuja reativação é atribuída ao surgimento de Pitírase Rósea.
7. Mutações dos genes CDKN2A e BRAF podem determinar o surgimento desta patologia.
8. Hipomelanose Melanopênica Genética.
9. Tumor de crescimento rápido e involução espontânea.
10. Doença endêmica no Brasil, transmitida pelo hematófago Lutzomia.
11. Doença causada pelo hábito de tracionar os cabelos.
12. 20% dos pacientes portadores apresentam acometimento articular.
13. Doença causada pela fêmea de uma pulga.
14. Causada pelo Treponema pallidum.
15. Telangiectasia macular eruptiva perstans.
16. Reação de fototoxicidade causada por substâncias contendo furocumarinas.

DERMAVENTURAS DA CLARINHA



Fim

Placas atróficas com erosões e bolhas: apresentação peculiar de uma dermatose conhecida

Autores:

Suellen Ramos de Oliveira
Beatriz Baptista Abreu da Silva
Maiara Costa Beber
Thiago Jeunon
Egon Daxbacher
Clarissa Vita Campos

Instituição:

Hospital Federal de Bonsucesso - HFB

Introdução:

A esclerodermia localizada é uma doença limitada à pele e ao tecido subjacente, apresenta predileção pelo sexo femi-

nino e tem uma incidência de três casos a cada 100.000 indivíduos ao ano. Dois grupos desta doença podem ser classificados como os principais: a morfeia e a esclerodermia linear.(1)

A morfeia bolhosa foi descrita pela primeira vez por Morrow em 1959.(2) Trata-se de uma forma rara da esclerodermia localizada, representando cerca de 1,4 a 7,5% da prevalência de todas as esclerodermias.(3,4)

Este relato aborda o caso de uma paciente que apresentava lesões em placas nos membros inferiores, presença de áreas de atrofia e formação vesicobolhosa, com estudo histopatológico evidenciando morfeia bolhosa com características superficiais de líquen escleroso.

Relato de caso:

Paciente do sexo feminino, 54 anos, queixava-se de lesões nas pernas e no dorso dos pés, com início há aproximadamente um ano. Referia dor local de forte intensidade. O exame dermatológico revelou placas com áreas de atrofia e presença de erosões e exulcerações, localizadas principalmente na face anterior das pernas e no dorso dos pés (figura 1a). Circundando a periferia das placas, notou-se formação vesicobolhosa (figura 1b).

Optamos pela realização da biópsia de pele e a análise histopatológica observou retificação da camada epidérmica, com presença de tamponamento folicular, palidez da derme papilar (figura 2a) e marcada esclerose da derme reticular (figura 2b). Logo, concluímos se tratar de morfeia bolhosa com características superficiais de líquen escleroso.

Discussão:

Clinicamente a morfeia bolhosa é caracterizada por bolhas que surgem em meio a placas atróficas.(3) Nossa paciente apresentava uma peculiaridade já que as bolhas ocorriam principalmente na periferia das placas, de modo a circundá-

-las. Sobre a coexistência de líquen escleroso e morfeia numa mesma lesão, trata-se um achado que pode ser encontrado na prática clínica e desperta discussão na literatura, pois há autores que acreditam que essas dermatoses representam entidades diferentes e outros que lançam mão da teoria de que correspondem a um mesmo espectro de doença.(2)

Acredita-se que os possíveis mecanismos para formação de bolhas na morfeia incluiriam as linfangiectasias, secundárias à alteração dérmica, além de outros fatores como aumento da pressão hidrostática e o trauma local.(5) Nem todos os casos descritos de morfeia bolhosa apresentam linfangiectasias(6) e em nosso estudo histopatológico também não foi possível encontrar tal achado. Nossa paciente nega histórico de traumas, mas a localização nos membros inferiores fala a favor da hipótese de que a pressão hidrostática poderia exercer importância neste processo. Além disso, havia um marcado edema da derme papilar, o que acreditamos que possa ter contribuído para formação de fendas, repercutindo em lesões vesicobolhosas.

Na literatura, encontram-se relatos e séries de casos sobre morfeia bolhosa, mas este tema ainda não foi aborda-

do em largos estudos epidemiológicos, com poucos casos descritos até o momento.(4) Porém, dos casos encontrados, grande parte também apresentava a coexistência de morfeia e líquen escleroso, alguns inclusive guardando semelhanças clínicas com as lesões apresentadas pela nossa paciente.(4,5)

Aventa-se que talvez fenômenos autoimunes ou predisposição genética possam ter alguma relevância em pacientes que apresentam a simultaneidade dessas dermatoses. De fato, são mencionados casos de pacientes que apresentam esta coexistência e laboratorialmente contam com marcadores autoimunes positivos, não apenas os cor-

respondentes à esclerodermia.(2)

O tratamento pode ser realizado com corticosteroides, metotrexato, antimaláricos, além de outros como colchicina, pentoxifilina, imunomodulador e imunossupressores(4). A proposta terapêutica optada para conduzir o nosso caso foi o uso de metotrexato.

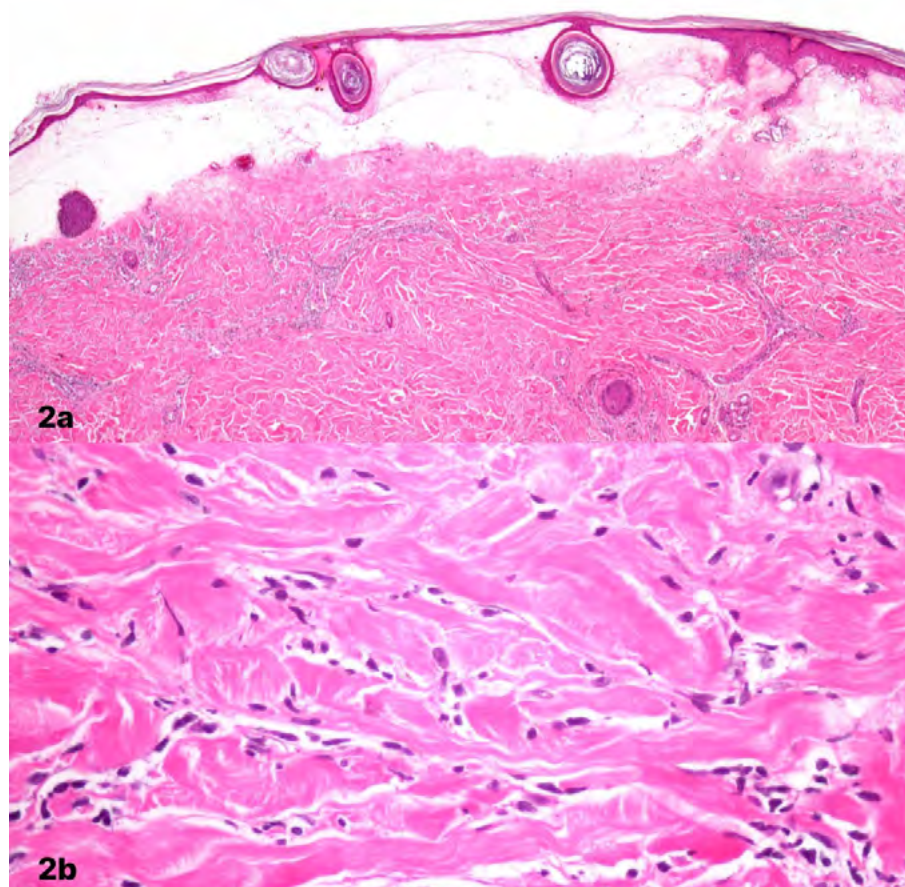
Por fim, este artigo vem reiterar que a sobreposição de morfeia e líquen escleroso pode ser observada numa mesma lesão e que, quando há formação de bolhas, as características clínicas por vezes se tornam peculiares, o que leva dificuldade ao diagnóstico.

Imagens do caso

Use o Código QR para ver as referências bibliográficas.



1a) placas com áreas atróficas e presença de erosões e exulcerações
1b) formação vesicobolhosa circundando a periferia da lesão



2a) epiderme retificada, palidez da derme papilar em meio a qual há formação de fenda, esclerose da derme reticular; 2b) espessamento dos feixes colágenos

Aconteceu na SBDRJ



Dia do dermatologista 2019

A diretoria da SBDRJ diante do painel da campanha da SBDRJ



Drª Ellene Papazis e um dos painéis expostos nas estações de metrô



Drª. Sandra Martello e o slogan da campanha

1ª Reunião Mensal do Ano





Cursos de Micologia e Dermatopatologia



Boas-Vindas aos Residentes

Telemedicina em Foco



No início de fevereiro de 2019, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução nº 2.227/2018, que regulamenta a prática da telemedicina no Brasil. Esta ação gerou uma polêmica nacional, tanto de médicos como entidades representativas da classe, culminando na sua revogação no final do mesmo mês. Com objetivo de receber propostas e avaliar mudanças, o CFM implementou uma consulta pública com plataforma on line, cujo término ocorreu no dia 07 de abril de 2019 e que agora, a análise decorrerá por tempo indeterminado.



Conceitualmente, a telemedicina é o exercício da medicina mediado por tecnologia para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e promoção de saúde. É fruto

da inovação tecnológica, em constante modificação, evolução e que afeta não apenas a medicina, mas todas as áreas da saúde.

Entendemos que a telemedicina é positiva e que, de forma natural e progressiva, está sendo implementada em nosso dia a dia, preenchendo lacunas e aprimorando o atendimento médico dos pacientes.

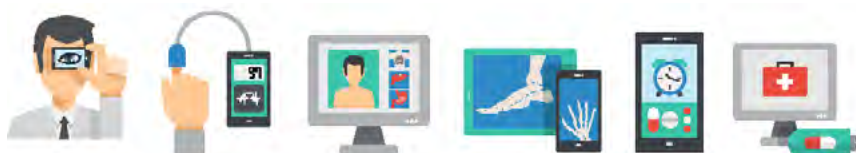
Educação médica à distância, cursos on line, videoconferências e redes sociais com discussão de casos clínicos são exemplos de telemedicina. Conversamos com os pacientes via aplicativos on line. A própria sociedade já usou o conceito de telemedicina, por exemplo, na campanha contra o câncer da pele, na qual colegas dermatologistas enviaram por aplicativo de celular imagens dermatoscópicas de lesões suspeitas e receberam orientações de outros colegas dermatologistas a distância.

Entretanto, dentro do conceito amplo da telemedicina, estão em discussão terminologias mais específicas tais como teleinterconsulta, telemonitoramento, teleorientação, teletriagem,

teleconsulta, telediagnóstico e telecirurgia. Gostaríamos de enfatizar que telemedicina não é sinônimo de teleconsulta e que, dentre as inúmeras polêmicas da Resolução publicada pelo CFM, este foi um dos principais termos debatidos. Inúmeros questionamentos foram levantados e, como dermatologistas, sabemos que anamnese e o exame físico completo e presencial dos pacientes são fundamentais e irrefutáveis.



Até que ocorra um novo pronunciamento do CFM, a prática da telemedicina no Brasil mantém-se subordinada aos termos da Resolução CFM nº 1.643/2002. Esperamos que os princípios éticos da medicina permaneçam intactos e que a evolução tecnológica seja utilizada e controlada por nós, sempre em prol da medicina e do paciente.





6º SIMPÓSIO DE CABELOS & UNHAS

04 e 05 de outubro

Prodigy Hotel Santos Dumont Airport
Rio de Janeiro

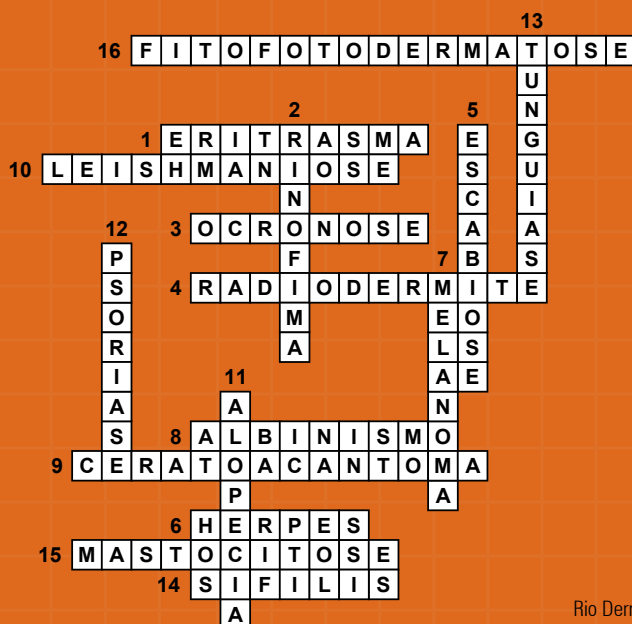
- ✓ **Eventos**
- ✓ **Guia Médico**
- ✓ **Galeria**



Aproveite as vantagens!

BAIXE O APP DA SBD RJ

Palavras
CRUZADAS
Respostas



Mídias Sociais: se meus posts são bons, por que tenho tão poucas curtidas?

Se você é um médico antenado, certamente já conhece a importância de estar presente nas mídias digitais. Sabe também que publicidade médica é coisa séria e que o Conselho Federal de Medicina (CFM) tem um manual que cria parâmetros para a atuação do médico no mundo digital.

Se você já sabe disso tudo e ainda produz conteúdo útil e interessante para o seu público, seja por conta própria ou por meio de uma agência de publicidade – que deve ser escolhida com cuidado e ter expertise na área médica, – por que será que seus posts têm tão poucas curtidas, comentários e compartilhamentos?

É importante que você saiba que o Instagram e o Facebook possuem regras que determinam se seu post vai ou não aparecer no feed de cada uma das pessoas que te seguem. Essas regras, que estão nos algoritmos das plataformas, levam em consideração os interesses de cada usuário para

que ele receba em seu feed aquilo que é mais atrativo para ele. Como a concorrência é grande, são muitos perfis produzindo conteúdo o dia todo, isso significa que seu post pode não estar aparecendo para os seus próprios seguidores.

Como reverter essa situação? Uma forma simples é impulsionar os seus posts. Muitas vezes com apenas 10 reais você pode dobrar o alcance das suas publicações e fazer com que ela apareça para mais pessoas. O impulsionamento é bem simples e intuitivo, você seleciona o público que deseja alcançar (região, sexo, idade, interesses, etc) e aí escolhe o valor que deseja investir. Vale a pena impulsionar, afinal, é melhor que o seu bom conteúdo seja visto por mais pessoas.

Rosalia Santos

Coordenadora de Conteúdo Medical Site



**VAGAS
LIMITADAS**

**Cursos
Práticos**



ENCONTRO DOS CIRURGIÕES DERMATOLÓGICOS

**PROCEDIMENTOS DE
CONSULTÓRIO**

16 e 17 de agosto
Prodigy Hotel - RJ

EVENTOS 2019

AGENDA



 **28 E 29 DE JUNHO**

 HOTEL PRODIGY SANTOS DUMONT
CENTRO - RJ



 **27 DE JULHO**

 COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES
BOTAFOGO - RJ



 **16 E 17 DE AGOSTO**

 HOTEL PRODIGY SANTOS DUMONT
CENTRO - RJ



 **11 A 14 DE SETEMBRO**

 WINDSOR CONVENTION & EXPO CENTER
BARRA DA TIJUCA - RJ



 **21 DE SETEMBRO**

 RIO DE JANEIRO
RJ



 **04 E 05 DE OUTUBRO**

 HOTEL PRODIGY SANTOS DUMONT
CENTRO - RJ



 **08 E 09 DE NOVEMBRO**

 HOTEL PRODIGY SANTOS DUMONT
CENTRO - RJ



74º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA

RIO DE TODOS OS TONS

HORA DE RENOVAR, INOVAR E RESGATAR

WINDSOR CONVENTION & EXPO CENTER

11-14 DE SETEMBRO DE 2019

RIO DE JANEIRO - RJ

DermatoRio 2019

SEU NOVO ENCONTRO É NA **BARRA DA TIJUCA**

LOCAL PRÓXIMO E DE FÁCIL DESLOCAMENTO!



**INSCRIÇÕES ABERTAS, APROVEITE OS
VALORES ESPECIAIS E O PARCELAMENTO**

INFORMAÇÕES: www.sbd.org.br/dermato2019

SECRETARIA EXECUTIVA



MCI Brasil

Telefones: + 55 11 3515 8688

WhatsApp: 11 98452 0304

Email: atendimento@mci-group.com

REALIZAÇÃO:



AGÊNCIA DE VIAGEM OFICIAL:



BLUMAR

CONGRESSOS & EVENTOS
www.blumar.com.br