

Outubro, novembro e dezembro de 2018

RIO

DERMATOLÓGICO



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

CURSO DE DOENÇAS DE
Saúde Pública

MOMENTO
ATUALIZA

DERMATOPATOLOGIA
COMPARATIV
CURSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - RIO DE JANEIRO
CURSO DE
MICOLOGIA

6º SIMPÓSIO DE
**CABELOS
& UNHAS**

Biênio 2017 - 2018

Uma gestão para ficar na memória

ENCONTRO DOS CIRURGIÕES DERMATOLÓGICOS
**PROCEDIMENTOS DE
CONSULTÓRIO**

TENÁRIO

CURSO DE
GENÉTICA

III Simposio de
**Cosmiatria
& Laser**

Curso **Arte de
formular**

RIO
DERMATOLÓGICO

9º DermaRio
ENCONTRO DE DERMATOLOGIA

PRINCÍPIOS BÁSICOS DE
PBL

O fim da gestão Jarbas Porto

O dermatologista Egon Daxbacher analisa,
em entrevista, as principais realizações da
regional na sua gestão

p.14

- ▶ SBD-RJ lança série de vídeos para orientar o público leigo sobre a especialidade
p.17

SUMÁRIO

- 3** // Editorial
- 4** // Reunião mensal
Outubro | Novembro | Dezembro
- 6** // Encontros 'Momento de Atualização' ampliam o conhecimento dos associados da SBD-RJ em diferentes temas da especialidade
- 7** // Movimento 'Dezembro Laranja', da SBD Nacional, conscientiza e orienta a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer da pele
- 9** // SBD-RJ realiza em conjunto os cursos de dermatopatologia e micologia, de 21 a 23 de fevereiro
- 10** // Quinta edição do Terario da SBD-RJ será realizada em abril no hotel Windsor Oceânico, na Barra da Tijuca
- 12** // Informes SBDRJ
- 13** // O médico e a presença digital
- 14** // 'Avançamos no compromisso de levar informação à população e na valorização do dermatologista'
- 16** // Educação a distância amplia o conhecimento de dermatologistas em diferentes áreas da especialidade
- 17** // SBD-RJ lança série de vídeos para orientar o público leigo sobre a especialidade
- 18** // Caso vencedor:
Caso vencedor de outubro I
Caso vencedor de outubro II
Caso vencedor de novembro
- 24** // Festa de confraternização da SBD-RJ, em dezembro, reúne 280 convidados
- 27** // Agenda de Eventos SBDRJ

N. 42

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

// Diretoria Egon Daxbacher (Presidente), Thiago Jeunon de Sousa Vargas (Vice-Presidente), Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho (Secretário-Geral), Cláudia Alcantara (Tesoureira), Regina Schechtman (Secretária de Sessões), Daniel Lago Obadia (Assessor da Diretoria), Fabiano Leal (Assessor da Diretoria), João Paulo Niemeyer (Assessor da Diretoria) **// Coordenadora da Rio Dermatológico** Luna Azulay Abulafia **// 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 Carrijo, Luna Azulay Abulafia, Marcius Achiamé Periasú, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Omar Lupi, Celso Sodrê, Carlos Baptista Barcaui, David Rubem Azulay, Ana Maria Mósca de Cerqueira e Flávio Barbosa Luz **// Delegados** Luna Azulay Abulafia, Carlos Baptista Barcaui, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Marcio Soares Senra, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Marcia Ramos-e-Silva, Fabiano Roberto P. de Carvalho Leal, Carlos José Martins, Cleide Eiko Ishida, Beatriz Moritz Trope, Antonio Macedo D'Acri, Abdiel Figueira Lima, Claudia Pires Amaral Maia, Sueli Coelho da Silva Carneiro, Daniel Lago Obadia, Leandra D'Orsi Metsavaht, Ana Maria Rabello de Paula Carvalho, Adriana C. Corrêa. **// Projeto e Diagramação** Visana Comunicação **// Redação, edição e revisão:** Proa Comunicação Estratégica **// Jornalistas responsáveis** Antônio Marinho, MTB: 16.038 e Regina Zeitoune. MTB: 20.912 **// 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).

Agradecimento e apoio à nova gestão

Chegamos ao final da gestão Jarbas Porto 2017-2018, porém, os últimos meses continuaram na mesma intensidade. Diretoria, funcionários e todos que participaram em alguma função na SBDRJ fizeram o seu melhor para proporcionar aos associados, eventos de qualidade, informação adequada e bem orientada para a população. Com isso, marcaram a presença da Sociedade e da Dermatologia no Rio de Janeiro.

Precisamos, constantemente, ocupar os espaços que se referem à Dermatologia! A melhor forma é a união. Amplificar as ações, com a ajuda dos associados, utilizando as ferramentas e canais de comunicação. Compartilhamos tantas informações, tantos posts e diversas curtidas, que podem e devem formar uma onda

positiva e modificadora junto à população.

É tempo de agradecer a todos os associados que colaboraram com a SBDRJ, que lotaram os eventos científicos e compartilharam conhecimento com os colegas. Esperamos que nesses dois anos, a gestão tenha dado mais um passo no fortalecimento da SBDRJ e da Dermatologia carioca.

Como a SBDRJ já funciona, há anos, com um planejamento contínuo e constante, a nova diretoria já vem trabalhando. Nesta edição, já podemos conferir o que vem pela frente. Desejamos tudo de bom para os novos colegas que assumem a difícil missão de dar continuidade às ações e oferecemos todo o apoio para colaborarmos unidos com o novo trabalho que será desenvolvido!

Muito trabalho e bons ventos continuarão vindo!

Egon Daxbacher
Presidente da SBD-RJ



Palestra principal da reunião mensal de outubro aborda dois temas relevantes no dia a dia do dermatologista

Oito estudos de casos foram apresentados e no primeiro lugar houve um empate, com classificação para a escolha do melhor do ano

A reunião mensal de outubro de 2018 da SBD-RJ levou 269 associados ao auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgias, em Botafogo, no dia 31. E um dos destaques foi a apresentação do dermatologista Flávio Barbosa Luz na palestra principal. Professor adjunto, mestre (pela UFF) e doutor em dermatologia (pela UFRJ), ele falou sobre dois assuntos: “Drug delivery de anestésico: controle eficaz da dor para microagulhamento” e “Abordagem segura dos nódulos subcutâneos”, chamando a atenção para o equilíbrio entre uma conduta prática e acadêmica. São temas relevantes para os dermatologistas.

“Sobre o nódulo subcutâneo, tentei passar a mensagem de que ele pode ser surpreendente e o dermatologista deve abordá-lo com segurança. E a técnica de drug delivery de anestésico permite um maior conforto em procedimentos estéticos da face, especialmente o microagulhamento”, diz Luz.

Oito estudos de casos foram mostrados no evento e no primeiro lugar houve empate entre dois temas, com 89 pontos, e ambos foram classificados para o último encontro do ano.

“Foi a primeira reunião que tive a oportunidade de levar um

caso e apresentá-lo a todos os participantes. Uma experiência incrível. É muito interessante discutir um quadro do qual você participou, acompanhou e aprendeu e ainda compartilhar esse conhecimento com a plateia. Os residentes ficam estimulados com as reuniões, tentando sempre dar o seu melhor”, afirma Manuela Romagna Bongioiolo, uma das residentes vencedoras, que apresentou o caso “Leucemia/linfomas de células T” (do Hospital universitário Gaffre Guinle - HUGG), ao lado dos colegas Thaís de Barros Castro Alves, Luciana Ferreira Araújo, Lavinia Bergier, Ricardo Barbosa Lima e Carlos José Martins.

Outro destaque, que mereceu também o primeiro lugar, foi o “Dermatofitose como doença reveladora da Sida (do Hospital Central do Exército - HCE)”, defendido por Cássio Battisti Serafini, Tullia Cuzzi, Jeferson Carvalhaes de Oliveira e Marcelo Rosandiski Lyra. O segundo lugar ficou com o tema “Apresentação incomum de lúpus eritematoso sistêmico” (do Hospital Federal de Bonsucesso - HFB), exposto por Maiara Costa Beber, Alanna Santoro Vinhas, Ingrid Bottino, Clarissa Vita Campos, Thiago Vargas de Souza Jeunon e Egon Daxbacher. ■

Reunião mensal de novembro tem mesa redonda com profissionais de diferentes conhecimentos

Caso vencedor abordou o tema pênfigo vulgar grave em criança, apresentado por equipe do Hospital Universitário Gaffre Guinle - HUGG

Mantendo a tendência de 2018 de reunir um grande número de participantes, o encontro mensal de novembro da SBD-RJ registrou a presença de 253 associados, dia 28, no auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgias, em Botafogo. Dez estudos de casos foram retratados por residentes nesta edição, que teve ainda mesa redonda com diferentes profissionais.

Com 125 pontos, o primeiro lugar entre os temas foi “Pênfigo vulgar grave em criança: relato de caso”, mostrado por Isabela Vieira do Lago, Mariana de Almeida Pinto Borges, Cláudio José de Almeida Tortori, Luciana Ferreira Araújo, Ricardo Barbosa Lima e Carlos José Martins, do Hospital Uni-

versitário Gaffrée e Guinle (HUGG).

“Ter a oportunidade de representar o seu serviço, expor um tema e compartilhar as experiências são atividades essenciais para um serviço universitário e para nos iniciar na produção científica na nossa área”, comenta Isabela, que costuma participar das reuniões e sempre se surpreende com o alto nível das discussões. “O mais importante é se envolver, se dedicar, conhecer melhor um assunto e reafirmar que a nossa aprendizagem também trouxe algum ensinamento aos outros profissionais”, acrescenta.

O segundo lugar ficou com o caso “Dermatose serpiginosa: relato de caso”, exposto por Suzana Baeta Figueiredo André,

Paula Franco Machado, Priscilla Namora Nunes Zylberberg e Carlos Henrique de Matos Milhomens, do Hospital Central do Exército (HCE), que alcançou 76 pontos. Em terceiro, com 70 pontos, o tema “Psoríase pustulosa e pustulose exantemática generalizada aguda: diagnósticos diferenciais ou espectros de um mesmo processo imunológico?”, defendido por João Pedro Cabrera Pereira, Livia do Nascimento Barbosa, Maiara Costa Beber, Beatriz Baptista Abreu da Silva, Clarissa Vitas Campos e Thiago Jeunon, todos do Hospital Federal de Bonsucesso (HFB).

Além das apresentações, o evento teve a mesa redonda “Abordagem multidisciplinar das feridas”, com a participação dos dermatologistas Egon Daxbacher e Ana Maria Mosca de Cerqueira, do cirurgião vascular Rafael Lucena e da enfermeira Alcione Matos de Abreu.

“Foi apropriado trazer esse tema para a reunião mensal em virtude da importância de a dermatologia dialogar com outros profissionais, como a cirurgia vascular e a enfermagem”, comentou Ana Mosca. ■

Reunião de dezembro marca a despedida da gestão Jarbas Porto e a posse da nova diretoria

Equipe do Hospital Central do Exército levou o prêmio de melhor caso apresentado em 2018

A despedida da gestão Jarbas Porto (2017/2018) e a posse da nova diretoria, que ficará à frente da SB-D-RJ até 2020, marcaram a última reunião mensal da regional em 2018, que aconteceu no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, em Botafogo. O novo presidente, o dermatologista Thiago Jeunon, aproveitou o encontro para anunciar que sua administração se chamará “Gestão Professora Maria Auxiliadora Jeunon”. Participante do evento, a dermatologista foi surpreendida com a deferência. “Eu não sabia que seria homenageada. Esse meu filho é maravilhoso (ao falar do dr. Thiago). Aprendo com ele muitas coisas, sentimos um grande amor um pelo outro. Trabalhamos juntos e, no início, eu ensinava, mas temos uma troca deliciosa, e, hoje em dia, ele me ensina muito mais”, comenta a diretora e fundadora da ID – Investigação em Dermatologia.

O último encontro do ano contou com convidados importantes, como os presidentes do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CREMERJ), Sylvio Provenzano, e da Sociedade Médica do Rio de Janeiro (SOMERJ), o dermatologista Benjamin Baptista de Almeida.

Durante a reunião, foram reapresentados os dez casos clínicos de maior destaque ao longo do ano e o melhor foi premiado. Com 8,34 pontos, o escolhido foi “Dermatofitose como doença reveladora da SIDA”, do serviço do Hospital Central do Exército, exibido por Cássio Battisti Serafini, Tullia Cuzzi, Jeferson Carvalhaes de Oliveira e Marcelo Rosandiski Lyra. O relato foi um dos vencedores na reunião mensal de outubro e publicado nesta edição.

“Me senti extremamente feliz e honrado, todos sabemos o

quão desejado é o prêmio. Ser o escolhido dentre tantos excelentes relatos me deixa muito orgulhoso, por mim e pelo meu serviço. Essa vitória significa o reconhecimento do esforço e dedicação, não restritos a mim, mas a todos meus colegas do serviço e participantes do caso”, diz Serafini. “Parabenizo a SB-D-RJ por essa iniciativa, que é uma forma de incentivo para que a dermatologia continue evoluindo. Temos sorte de usufruir de reuniões mensais como as da SBD-RJ”, complementa.

Ele recebeu como prêmio passagem, hospedagem e inscrição no Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD 2019), que será realizado de 1º a 5 de março, em Washington, conforme regulamento específico.

Em segundo e terceiro lugar, com 8,17 e 8,11 pontos, respectivamente, ficaram os casos “Síndrome da pele escaldada – símile em recém-nato”, do serviço do HUGG, exposto por Thaís de Barros Castro Alves, Fátima Cristiane Pinho de Almeida Di Maio Ferreira, Ricardo Barbosa Lima, Omar Lupi, Carlos José Martins, e “Leucemia/linfoma de células T do adulto simulando colagenose” (outro vencedor de outubro e também publicado nesta edição), do HUGG, retratado por Manuela Romagna Bongioiolo, Thaís de Barros Castro Alves, Luciana Ferreira Araújo, Lavínia Bergier, Ricardo Barbosa Lima e Carlos José Martins. Ambos ganharam um passaporte de eventos para 2019.

A reunião contou ainda com a participação do dermatologista Hélio Miot, professor adjunto do Departamento de Dermatologia da UNESP (Botucatu/SP) e pesquisador do CNPq. Ele abordou os temas “Ensaio clínico de Minoxidil oral em alopecia de padrão feminino” e “Ensaio de fotoproteção e pigmentação cutânea”. ■

Encontros 'Momento de Atualização' ampliam o conhecimento dos associados da SBD-RJ em diferentes temas da especialidade

Em três reuniões durante o ano de 2018, os participantes discutiram tópicos relevantes na dermatologia



Portfólio completo
para procedimentos
estéticos e corretivos.



DYSPOSE® toxina botulínica A 300 U e 500 U. MS 1.6977.0001.

Indicações: distonia cervical/torácica espasmódica; blefaroespasma; espasmo hemifacial; hiperidrose axilar e palmar em adultos; linhas faciais hiperfuncionais, incluindo linhas glabêlres ou laterais; espasticidade de membros superiores ou inferiores em pacientes adultos pós-AVC; deformidade do pé equino espástico em pacientes adultos pós-AVC; tratamento da espasticidade na perna do pé equino em pacientes pediátricos portadores de paralisia cerebral com capacidade de deambulação > idade superior a dois anos, apenas em centros hospitalares especializados. **Contraindicações:** hipersensibilidade conhecida à toxina botulínica ou a qualquer outro componente da formulação. **Cuidados e Advertências:** uso intramuscular e subcutâneo. Conservar entre 2°C e 8°C. Não congelar. Uso com cautela e supervisão em pacientes com evidências de transtornos generalizados da atividade muscular (miastenia gravis ou similar). Durante a gravidez e a amamentação, a posologia e a frequência de administração recomendadas não devem ser ultrapassadas. **Interações Medicamentosas:** possível potencialização por fármacos que interfiram direta ou indiretamente na função neuromuscular, como antibióticos aminoglicosídeos ou relaxantes musculares do tipo tubocurânicos. **Reações Adversas:** geralmente relacionadas à fraqueza temporária da musculatura adjacente, que pode ser minimizada com o uso das mínimas doses eficazes nos respectivos grupos musculares. Injeções incorretamente posicionadas podem causar paralisia temporária de grupos musculares próximos. **Distonia cervical/torácica espasmódica:** distúrbio, fraqueza muscular no pescoço. **Blefaroespasma e espasmo hemifacial:** ptose, fraqueza do músculo local, diplopia, xerofthalmia, lacrimejamento, edema palpebral. **Espasticidade de membros superiores em adultos:** incluindo pós-AVC, distúrbio, fraqueza muscular nos membros superiores, marcha anormal, lesão acidental. **Espasticidade de membros inferiores em adultos:** incluindo pós-AVC, reações no local da injeção (por exemplo, dor, entorpecimento, etc.) têm sido relatadas após a administração, fraqueza muscular. **Espasticidade na paralisia cerebral pediátrica:** distúrbio, fraqueza muscular nos membros inferiores, incontinência urinária, marcha anormal, lesão acidental. **Hiperidrose axilar e palmar em adultos:** sudorese compensatória, dor no local da aplicação. **Linhas faciais hiperfuncionais:** incluindo linhas glabêlres ou laterais; edema palpebral, secura dos olhos, reações no local da injeção (dor, prurido, etc.). **Posologia:** doses acima de 1.500 U por sessão não são recomendadas. Repetir aplicação a cada três ou seis meses, conforme indicação terapêutica. **Distonia cervical/torácica espasmódica:** dose inicial de 500 U, dividida e administrada em dois a três músculos distintos do pescoço. **Blefaroespasma e espasmo hemifacial:** dose inicial de 40 U por olho. **Espasticidade de membros superiores em adultos:** incluindo pós-AVC, dose recomendada de até 1.500 U, distribuída entre os músculos gastrocnêmio e soleo, podendo ser consideradas injeções em outros músculos. **Espasticidade de membros inferiores em adultos:** incluindo pós-AVC, dose recomendada de até 1.000 U, distribuída entre cinco músculos. **Espasticidade na paralisia cerebral pediátrica:** dose inicial de 20 U/kg de peso corpóreo, dividida pelos músculos dos panturrilhas, ou metade da dose no caso de apenas uma panturrilha estar afetada. **Hiperidrose axilar:** dose inicial recomendada de 100 U por axila, 10 U por ponto. **Hiperidrose palmar:** dose total utilizada por palma de 120 U, sendo 10 U por ponto. **Linhas faciais hiperfuncionais:** dose recomendada de 50 U, dividida em cinco pontos de injeção. **Linhas laterais moderadas a graves:** dose recomendada de 30 U por olho em pacientes com até 50 anos, e 45 U por olho em pacientes acima de 50 anos. **Linhas horizontais da região frontal:** dose recomendada de 30 U a 45 U para tratamento parcial e de 60 U a 80 U para paralisia total. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reservado para uso hospitalar ou em clínica médica. **CONTRAINDICAÇÃO:** hipersensibilidade conhecida à toxina botulínica ou a qualquer outro componente da formulação. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** possível potencialização por fármacos que interfiram direta ou indiretamente na função neuromuscular, como os antibióticos aminoglicosídeos. **PLUGUS® (creme com lidocaína 70 mg/g + tetracaina 70 mg/g).** USO ADULTO. **INDICAÇÕES:** anestésico para uso antes de procedimentos dermatológicos. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** somente uso externo. **Uso dermatológico.** **Plágus** Creme deve ser aplicado na pele com uma espessura de 1 milímetro (mm) por 30-60 minutos (aproximadamente 1,3 grama de creme por 10 cm²). A área tratada **NÃO** deve ser coberta com curativos ou ataduras (oclusão). Retirar a película antes do procedimento. **ADVERTÊNCIAS:** não deve ser usado em mucosas ou em pele irritada ou ferida. Evitar contato com os olhos. Podem ocorrer reações alérgicas ou anafiláticas associadas à lidocaína ou tetracaina. Utilizar com cautela em pacientes com comprometimento hepático, renal ou cardíaco, indivíduos com sensibilidade aumentada a efeitos circulatórios sistêmicos da lidocaína e da tetracaina e pacientes com metemoglobinemia idiopática ou congênita. **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO:** não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Nenhum efeito em lactantes é esperado. **REAÇÕES ADVERSAS:** entorpecimento, desconforto da pele, edema, prurido, dor na pele, sensação de dor no local da aplicação, palidez, sensação de ardência, inchaço, desconforto, irritação, prurido, estorno de náusea. **CONTRAINDICAÇÃO:** hipersensibilidade aos componentes ativos ou a qualquer dos excipientes. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** risco de toxicidade sistêmica aditiva em paciente utilizando antiarrítmicos classe I (como quinidina, disopirâmida, tocainida e meprobamita) e classe III (por exemplo, amiodarona) ou outros produtos com anestésicos locais. Maior risco de metemoglobinemia se associado a medicamentos como tonamidas, naltrexona, nitratos e nifedipina, nitroglicerina, nitroglicerato, primaquina e quinina. **JAN/2019 - BR/OTH/0320/1018 - Material destinado exclusivamente à profissionais de saúde. Proibida a reprodução.**

Em 2018, a série de encontros “Momento de Atualização” marcou mais uma ação da SBD-RJ, com o intuito de levar qualificação e conhecimento aos seus associados. Nos três eventos, que aconteceram entre setembro e novembro, os dermatologistas puderam reciclar os saberes sobre diferentes temas.

O primeiro, realizado no Novotel, em Botafogo, no dia 28 de setembro, começou com uma apresentação sobre “O tratamento tópico e oral da alopecia androgenética feminina” e foi conduzido pelo dermatologista Celso Sodré. Na mesma edição, ainda foram abordados “O uso da lisina no herpes recidivante e pitiríase rósea”, pelo doutor Egon Daxbacher; “A dermatofitose: do diagnóstico ao tratamento”, pela doutora Caroline Assed; e “O tratamento do melasma no dia a dia do consultório”, pela doutora Luiza Guedes. Após as exposições, o público participou de debates com os palestrantes.

Em outubro, a programação foi iniciada com a exposição da dermatologista Marcia Ramos e Silva sobre “O algoritmo para o tratamento da acne”. Em seguida, a doutora Raquel Nardelli falou sobre “A barreira cutânea e componentes da hidratação”. E a doutora Aline Tanus abordou “O tratamento tópico, oral e inovações em alopecia androgenética masculina”.

O último encontro da série aconteceu em novembro. A dermatologista Ana Luísa Sampaio falou sobre “A dermatite seborreica”; seguida pela doutora Violeta Tortelly, que discorreu sobre “O manejo do couro cabeludo sensível”. Após o debate, “Os cuidados com a pele do idoso” foram discutidos pela doutora Leninha Valéria, e “O uso do resinoide e vitamina C no tratamento do fotoenvelhecimento”, pela doutora Fabiana Wanick.

“O ‘Momento de Atualização’ segue um modelo intimista, no qual excelentes palestrantes com real experiência nos assuntos interagem com a plateia. As dúvidas e as dicas são muito bem discutidas entre todos. Para mim, essa é a importância do evento. Por não ser tão formal é extremamente proveitoso”, comenta o dermatologista Daniel Obadia, secretário-geral na nova gestão da SBD-RJ. ■



28 de setembro de 2018 • 26 de outubro de 2018 • 09 de novembro de 2018

Movimento 'Dezembro Laranja', da SBD Nacional, conscientiza e orienta a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer da pele

Dermatologistas da regional Rio atenderam mais de 900 pessoas no primeiro dia da campanha nacional

Iniciada no dia 1º de dezembro, a 20ª Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer da Pele da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), o "Dezembro Laranja" (o quinto ano do slogan), tem como principal objetivo conscientizar e orientar a população para a prevenção e o diagnóstico precoce da doença por meio de ações nas mídias sociais e em praias, parques, praças em locais de grande movimentação e ainda em mutirões de atendimento. No Rio, foram montados mais de dez postos para receber o público no primeiro dia do movimento – inclusive com o uso de caminhão itinerante – e atendeu mais de 900 pessoas, com investigação e tratamento dos casos suspeitos e diagnosticados.

Com o mesmo tema do ano passado, "Se exponha, mas não se queime", a campanha reflete o comprometimento

da SBD em reduzir a incidência e a mortalidade por câncer da pele. A iniciativa tem o apoio do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Médica Brasileira (AMB).

"A SBD transformou esse problema de saúde pública na causa da luta contra o câncer da pele. A boa notícia é que tudo indica que as ações da SBD estão surtindo efeito. Parece que estamos no caminho certo", diz o dermatologista Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, coordenador nacional do "Dezembro Laranja".

A iniciativa da SBD – que redobra a atenção aos cuidados com a pele e se compromete com a educação da população – vai até março de 2019, abrangendo todo o verão.

"O mais importante é a conscientização sobre a doença. Temos uma exposição muito significativa nas mídias,

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

NOVA FÓRMULA

ANTHELIOS AIRLICIUM FPS 70

INOVAÇÃO ANTIOLEOSIDADE PARA A PELE BRASILEIRA



**MAIOR RESISTÊNCIA
DO FILME PROTETOR**
SISTEMA [XL]-PROTECT™ +
AIRLICIUM™ + PLA



**CONTROLE INTELIGENTE
DA OLEOSIDADE**
ALÉM DO CONTROLE DE
UMIDADE E BRILHO



**NOVA TEXTURA:
NÃO PESA E NÃO DERRETE**
COM ACABAMENTO LEVE
SEM RESÍDUOS BRANCOS



MUITO ALTA PROTEÇÃO
CONTRA OS RAIOS UVA/UVB

SENSAÇÃO **12h**
de pele limpa por

VICHY
LABORATOIRES

NOVA FÓRMULA

NOVAS CORES

IDÉAL SOLEIL CLARIFY FPS 60



CLARA

MÉDIA

MORENA

AGORA EM 3 CORES

**PROTEÇÃO
DERMATOLÓGICA**

4 EM 1

PROTEGE

CLAREIA

UNIFORMIZA

MATIFICA

com artistas e pessoas influentes que apoiam e geram repercussão”, declara o dermatologista Curt Mafra Treu, coordenador regional da campanha. “No biênio 2015-2017, registramos de 175 mil casos de câncer da pele no Brasil. No biênio que vai até 2019, a expectativa são 165 mil, ou seja, 10 mil a menos, e eu acredito que isso é um reflexo das ações da SBD”, finaliza.

Dia D

O primeiro de dezembro marcou o Dia D do “Dezembro Laranja”, com a participação de cerca de quatro mil dermatologistas e voluntários, que realizaram consultas gratuitamente em 132 postos de diversas partes do Brasil, e estima-se que 30 mil pessoas tenham sido atendidas nessa data em todo o país. No Rio de Janeiro, 800 pacientes foram recebidos pelos médicos da SBD-RJ. Desde 1999, já foram beneficiados pela campanha mais de 594 mil pessoas.

Além das atividades nas ruas, monumentos nacionais foram iluminados com a cor laranja. Nas mídias sociais, a campanha tem as hashtags: #DezembroLaranja e #VerãoLaranja. “Todas as ações do “Dezembro Laranja” integram o com-

promisso da nossa gestão, que é oferecer informações que possam contribuir para a prevenção do câncer da pele”, reforça o dermatologista José Antônio Sanches Júnior, presidente nacional da SBD.

A SBD conta com parcerias de órgãos públicos, instituições de saúde e empresas para trabalhar em colaboração e superar desafios, a fim de reverter o número de casos da doença no país. A sociedade civil também está convidada a participar da campanha.

A doença no Brasil

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), 30% de todos os tumores malignos do Brasil correspondem ao câncer da pele. Para o biênio 2018/2019, a estimativa é que o número de ocorrências de câncer da pele não melanoma alcance 165.580 mil novos casos. Um dado novo deste período é que, em relação à última estimativa do INCA (2016/2017), a doença acometerá mais homens (85.170 mil) que mulheres (80.410 mil).



Use o Código QR para saber mais sobre a campanha.

MERZ INSTITUTE
OF
ADVANCED AESTHETICS

/EDUCAÇÃO QUE
PROMOVE A EXCELÊNCIA

Liderada por médicos especialistas, o MIAA oferece **educação médica continuada**, criando um novo padrão global para o desenvolvimento do profissional médico de forma contínua e efetiva, através de treinamentos práticos e conteúdos que oferecem evidências científicas.



Conteúdos online disponíveis
24h por dia, 7 dias por semana.
Acesse e cadastre-se!
www.merz-institute.com



SBD-RJ realiza em conjunto os cursos de dermatopatologia e micologia, de 21 a 23 de fevereiro

As aulas serão práticas e interativas com o objetivo de aprofundar o conhecimento em duas áreas relevantes da dermatologia

A SBD-RJ realizará em conjunto, de 21 a 23 de fevereiro, os cursos de micologia e dermatopatologia comparativa no Windsor Florida Hotel, no Flamengo. O primeiro será coordenado pela doutora Regina Schechtman, do Departamento de Micologia da SBD-RJ e SBD Nacional, e terá carga horária maior em relação ao último, com três blocos, e apresentação de forma prática, interativa e didática de todos os fundamentos da micologia médica. Ao final de cada bloco de aulas, haverá um quiz com casos clínicos para testar o que foi aprendido. No de dermatopatologia – coordenado pelos dermatologistas Daniel Obadia, Gustavo Verardino, Maria Auxiliadora Jeunon e Thiago Jeunon –, os participantes vão aprofundar seus conhecimentos sobre os mais variados temas da área, entre eles: alterações da camada córnea, células que infiltram a derme, doenças de interface, dermatites psoriasiformes e espongióticas, infecções e infestações superficiais e profundas, tumores de partes moles e doenças bolhosas.

O estudo da prática da micologia e da dermatopatologia – e a atualização nessas duas áreas – é essencial para os dermatologistas em formação e os médicos mais experientes. Isso porque a micologia engloba diversas doenças da pele comuns no dia a dia dos consultórios e hospitais e com alcance nacional. E a dermatopatologia diz respeito às alterações histopatológicas da pele. No curso da SBD-RJ, o associado aprenderá a fazer o diagnóstico clínico-diferencial, a melhor forma de fazer uma biópsia, qual tipo de lesão deverá ser investigada no contexto clínico, entre outros assuntos relevantes.

E os dois cursos terão professores com grande experiência em seus campos de atuação. Portanto, será uma excelente oportunidade para o associado da SBD-RJ ampliar seu conhecimento. Para mais informações sobre como se inscrever, acesse o link:



Use o Código QR para mais informações sobre o evento e como se inscrever.



DERMATOPATOLOGIA

COMPARATIVA

CURSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - RIO DE JANEIRO

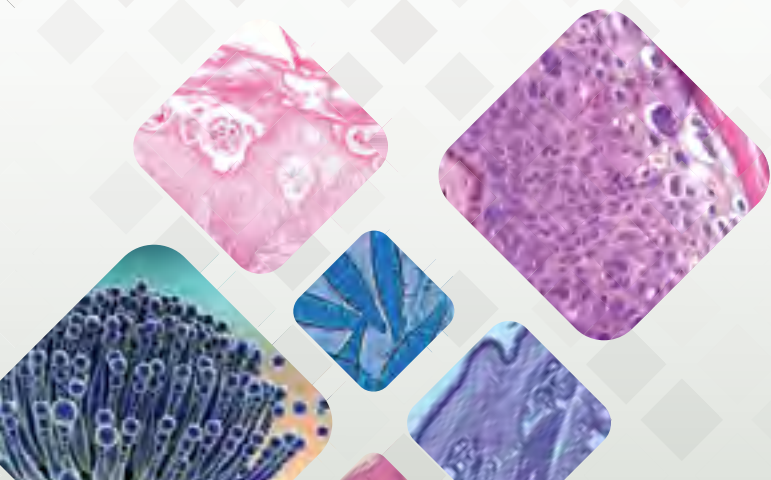


CURSO DE

MICROLOGIA

21 a 23 de fevereiro

Windsor Florida - Flamengo-RJ



ELETTODERME

radiofrequência microagulhada

A radiofrequência microagulhada do dermatologista



Elettoderme está disponível na plataforma Solon e Megaderme.



No lugar dos obsoletos sistemas com agulhas dispostas linearmente, o Elettoderme utiliza agulhas totalmente equidistantes umas das outras, proporcionando tratamentos mais eficazes e seguros.

LMG

Low Medical Group

elettoderme.com.br



/lmg_oficial



/lmg_brasil



/lmg_brasil

Quinta edição do Terario da SBD-RJ será realizada em abril no hotel Windsor Oceânico, na Barra da Tijuca

A programação do evento permitirá uma maior interação entre os palestrantes e a audiência, com possibilidade de perguntas via aplicativo de mensagens instantâneas

Nos dias 12 e 13 de abril acontecerá o 5º Terario, o principal evento da SBD-RJ em 2019. A interatividade e a diversidade da programação, marcas das edições anteriores, também darão o tom do congresso este ano, que será realizado no Windsor Oceânico, na Barra da Tijuca.

Discussão de temas clínicos, mesas redondas, aspectos do dia a dia da atividade dos dermatologistas, cosmiaatria e a interface entre as práticas do dermatologista e do reumatologista são alguns dos pontos mais importantes da programação, cujos temas já foram definidos. Entre eles: “Como eu trato – região submentoniana”; “Nutracêuticos nas alopecias: Quando indicar?” e “Doenças comuns no consultório”.

Outra aposta da organização é manter o modelo que

valoriza o amplo espaço para os debates com a plateia, um recurso já usado em outras edições. “Os participantes não vão precisar enviar papelzinho com as perguntas. Elas poderão ser feitas através do whatsapp. Assim, teremos muito tempo para as discussões, mantendo o perfil de outros anos e possibilitando a interatividade”, explica a dermatologista Ana Luísa Bittencourt Sampaio Jeunon Vargas, coordenadora do evento com o dermatologista Egon Daxbacher, e também da comissão científica, com as dermatologistas Juliana Marques e Luiza Guedes.

As inscrições podem ser feitas pelo site do 5º Terario: terario.com.br. E o ingresso também pode ser adquirido por meio do “Passaporte de Eventos 2019” da SBD-RJ, até o dia 15 de fevereiro. E um próximo lote será disponibilizado a partir do início de março, com a proposta de viabilizar a



NOVO CLARIFIANT
ADVANCED

EFICÁCIA NO CLAREAMENTO
DE MANCHAS CAUSADAS PELO
SOL E ACNE

9 ATIVOS CLAREADORES:
UNIFORMIZAM O TOM DA PELE,
RESTAURANDO O VIÇO E A
LUMINOSIDADE NATURAL.

A CIÊNCIA
A FAVOR
DA BELEZA



participação dos associados através de preços acessíveis.

A quinta edição do Terario volta a acontecer depois de um breve hiato de um ano, com uma grande expectativa. Em 2017, cerca de 500 pessoas assistiram ao congresso nos dois dias, e em 2019 esse número deve ser maior. "As outras quatro edições foram um grande sucesso e cada vez o público vem aumentando", diz Ana Luísa, que destaca a importância de começar o ano com um evento de grande relevância.

"Como em 2018 a opção foi fazer o DermaRio como único grande evento, o Terario vem em 2019 como o maior acontecimento da regional, com amplo destaque. Estamos criando um site para ele, para reunir toda a programação e divulgar os palestrantes quando as escolhas forem fechadas. Tudo isso o quanto antes. Afinal, abril está próximo", comenta a dermatologista. "Será um congresso de altíssima qualidade que, com certeza, valerá a pena para todos que participarem", conclui. ■



12 E 13 DE ABRIL DE 2019

HOTEL WINDSOR OCEÂNICO - RJ

Eucerin®



NOVO

Eucerin
HYALURON-FILLER + ELASTICITY

**HYALURON-FILLER
+ ELASTICITY**
SOLUÇÃO AVANÇADA ANTI-IDADE

Reestabelece funcionalmente as estruturas cutâneas melhorando a elasticidade, firmeza e microcirculação

Dermatologista Regina Schechtman é agraciada com prêmio o Hilton Koch

A dermatologista Regina Casz Schechtman, secretária de sessões da SBD-RJ (2017-2018), recebeu o prêmio “Educação Médica Hilton Augusto Koch”, pelo projeto desenvolvido a partir do conhecimento adquirido no curso de especialização em “Formação Docente em Medicina e Ciências da Saúde” “novas metodologias” da PUC-Rio.

O “curso de micologia online” é realizado pela SBD Nacional e a doutora Regina está à frente do projeto. E ele será oferecido gratuitamente a todos os sócios da instituição. A mesma metodologia também pode ser aplicada em diferentes especialidades e em outras carreiras na área de saúde. Coordenadora da Pós-graduação de dermatologia da PUC-Rio e chefe do setor de micologia do Serviço de Dermatologia da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, a dra. Regina recebeu o prêmio durante o Simpósio de aprendizagem ativa para excelência profissional (SAAEP) 2018, no dia 29 de novembro, na Casa da Medicina PUC-Rio. ■

Crédito: Arquivo



Dra. Regina Schechtman recebe o prêmio “Educação Médica Hilton Augusto Koch”

Novo presidente da SBD-RJ recebe prêmio ILDS

O dermatologista Thiago Jeunon de Sousa Vargas, presidente eleito da SBD-RJ para o biênio 2019-2020, recebeu o prêmio ILDS – Young Dermatologist Achievement Award. Ele é oferecido a cada quatro anos pela Liga Internacional das Sociedades de Dermatologia e a indicação do candidato brasileiro é feita pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Na escolha do agraciado, membros da ILDS consideram o currículo e uma série de requisitos. Jeunon foi o vencedor entre os representantes das entidades nacionais da América Latina e do Caribe.

A edição de 2018 reverenciou dermatologistas que realizam atendimento a pacientes com doenças de pele e que vivem em comunidades carentes. O prêmio será entregue na abertura do Congresso Mundial de Dermatologia, em Milão, que acontecerá de 10 a 15 de junho de 2019. ■

O dermatologista
Thiago Jeunon, atual
presidente da SBD RJ



Crédito: Laura Jeunon

Enfermaria de dermatologia do HUPE é reinaugurada

No dia 17 de dezembro, a dermatologista Luna Azu- lay Abulafia, coordenadora da Unidade Docente Assistencial de Dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ), reinaugurou as enfermarias da especialidade dessa instituição, após obras. O evento contou com a presença do médico Edmar José Alves dos Santos, diretor-geral do HUPE e atual secretário estadual de Saúde. A enfermaria masculina recebeu o nome do Professor Alexandre Gripp e a feminina o de Prof Eli Balassiano, ambos chefes de enfermaria. ■

O médico e a presença digital

A presença digital, seja através de sites ou de redes sociais, deixou de ser um diferencial e se tornou obrigatória para profissionais de medicina. Pesquisas apontam que uma presença digital ampla e consistente é capaz de alavancar negócios e contribuir para criar e fortalecer o relacionamento dos profissionais com seu público. Dados indicam que 92% das buscas realizadas na internet no Brasil são feitas no Google e que 80% das buscas dos usuários da plataforma é à procura de informação. A forma mais recomendada pelo mercado de construir essa presença no ambiente digital é criar conteúdo relevante para os públicos de interesse. Portanto, levar informação pertinente para os usuários é uma forma de se destacar no ambiente digital.

Desenvolver conteúdo referente à sua especialidade e publicá-lo de maneira regular no próprio site é uma das formas de desenvolver a tal presença digital. Dessa forma, você garante que os pacientes vão encontrar seu site e seu nome de forma fácil em buscas na internet. Ao criar conteúdo referente às enfermidades ou textos com dicas de saúde, por exemplo, seu site passa a ser mais bem ranqueado nas páginas

de buscas e a tendência é de que seus acessos aumentem. E gerando visitas no seu site, você aumenta as chances de gerar visitas ao seu consultório.

Nas redes sociais não é diferente. Posts com conteúdo e visual profissional no facebook e no instagram colaboram para o seu nome aparecer no topo das buscas, facilitam as buscas e favorece muito o alcance de bons resultados para agendamento de consultas por telefone e e-mail por exemplo, melhorando as chances de contato com o consultório.

Por tudo isso a SBD-RJ desenvolveu uma parceria com a MEDICAL SITE: empresa que cria, desenvolve e faz a gestão de websites e perfis nas redes sociais para diferentes especialidades médicas. Associados da SBD-RJ têm desconto de 15% no valor da mensalidade em todos os pacotes além da isenção da taxa de montagem do site. Além disso, o conteúdo é devidamente validado pelos departamentos médicos da sociedade antes de serem publicados.

Entre em contato com a MEDICAL SITE: medicalsitesite.com.br / contato@medicalsitesite.com.br / (21) 3079 - 3997 / (21) 96711 - 4331 ■

EXCLUSIVO

KLASSIS®

TX+

MODERNO NO CLAREAMENTO:
REVOLUCIONÁRIO NA RENOVAÇÃO
E CUIDADO COM A PELE.¹

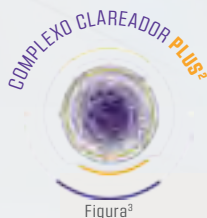
ÁCIDO TRANEXÂMICO¹

+

REVIVYL™¹

AUXILIA NO CLAREAMENTO
e na uniformização
do tom da pele²

**ATUA NA RENOVAÇÃO
CELULAR**
e na proteção da
microflora da pele²



SÉRUM DE RÁPIDA ABSORÇÃO²

INDICADO PARA TODOS
OS TIPOS DE PELE²

TOQUE SECO²

NÃO ACNEGÊNICO² | NÃO COMEDOGÊNICO² | HIPOALERGÊNICO² | DERMATOLÓGICAMENTE E OFTALMOLÓGICAMENTE TESTADO²

Referências Bibliográficas: 1. Monografia Klassis TX+. TheraSkin®. Data on file. 2. Material de rotulagem Klassis TX+. 3. Adaptado de HSU YC, et al. Emerging Interactions Between skin stem cells and their niches. Nature Medicine. 2014; 20(8): 847-856.



COT CENTRO DE
ORIENTAÇÃO
THERASKIN
0800 0196660
cot@theraskin.com.br

34.A.14.12018

TheraSkin®
Harmonia na pele

ESPECIALISTA EM CLAREADORES

'Avançamos no compromisso de levar informação à população e na valorização do dermatologista'

O dermatologista Egon Daxbacher analisa, nesta entrevista, as principais realizações da regional na sua gestão, no período de 2017-2018

A SBD-RJ começa o ano de 2019 com uma nova administração, que ficará até o final de 2020. Nos últimos dois anos, a regional foi capitaneada pelo dermatologista Egon Daxbacher. Na entrevista a seguir, ele fala sobre os principais desafios e as realizações da gestão Jarbas Porto (2017-2018) e deseja conquistas importantes para a próxima diretoria, presidida pelo dermatologista Thiago Jeunon de Sousa Vargas, que tomou posse com a nova diretoria na última reunião mensal do ano, em dezembro.

Revista Rio Dermatológico – Quais o senhor considera as principais realizações da gestão?

Egon Daxbacher – Nossa gestão se concentrou em ampliar a aproximação com as instituições promotoras da saúde pública. Além disso, avançamos bastante no compromisso de levar informação à população, conhecimento sobre as principais doenças da pele, mas mostramos também o papel do dermatologista, a reafirmação da importância desse profissional, do especialista. A partir dessas propostas, realizamos várias ações. Foram campanhas, vídeos, portais informativos, entre outros. Trabalhamos muito no intuito de pautar a mídia. Interagimos também com agentes de instituições públicas, o que vem crescendo, como, por exemplo, em áreas como hanseníase e vigilância sanitária. Iniciamos também nosso primeiro contato com o Ministério Público. Acredito que realizamos um bom trabalho na defesa do profissional, na educação médica continuada e na interação com a sociedade civil. Promovemos congressos, simpósios e reuniões de altíssima qualidade técnica e todos lotados. Fizemos isso conseguindo garantir um menor custo para os nossos associados e acredito que essa seja uma marca da gestão, principalmente em 2018. Uma coisa interessante é o nosso "Passaporte de eventos", uma espécie de combo que faz com o que o associado compre antecipadamente a inscrição para os principais acontecimentos da regional. É uma forma de reduzir os custos e garantir a participação de mais pessoas. Lança-

mos também o aplicativo da SBD-RJ, recurso que facilita a comunicação com o nosso associado. É uma ferramenta com enorme potencial, ainda a ser desenvolvido.

RD – Quais os principais desafios que sua gestão enfrentou?

Daxbacher – Os desafios, acredito, continuam os mesmos de agora. Se referem à defesa profissional e à conscientização da população com relação às escolhas equivocadas no que diz respeito aos melhores profissionais para cuidar da saúde da pele.

RD – Existe algo que o senhor gostaria de ter realizado?

Daxbacher – A SBD está tentando, nacionalmente, avançar em uma área que depende de decisões de ações judiciais contra outras profissões que invadem a área médica. Eu diria que isso dificulta ações regionais, mas também é algo que não depende de nosso gerenciamento. Então, temos que aguardar as decisões e seguir com nosso trabalho de investir na comunicação, orientando a população. Também apontaria aqui o "Manual de Vigilância Sanitária para Consultório", um guia com normas para o correto funcionamento do consultório. Servirá para orientar e esclarecer o que é devido frente às normas da vigilância sanitária e fornecerá dicas para estar dentro do que é seguro no atendimento ao paciente. Ele foi iniciado com a nossa diretoria e não finalizado, mas está praticamente pronto. Deve ser lançado no início da nova gestão.

RD – O que o senhor espera ou deseja da nova gestão?

Daxbacher – Eu espero que mantenham a sustentabilidade das ações que já são vitoriosas e estão consolidadas. Mas também que inovem naquilo que ainda não foi realizado ou conquistado, garantindo o equilíbrio financeiro da SBD-RJ e levando conhecimento aos associados.



O dermatologista Egon Daxbacher

Crédito: Laura Jeunon

Confira algumas das principais realizações da diretoria “gestão Jarbas Porto”, 2017-2018, da qual fizeram parte os dermatologistas: Egon Daxbacher (presidente), Thiago Jeunon de Sousa Vargas (vice-presidente), Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho (secretário-geral), Cláudia Alcântara (tesoureira), Regina Schechtman (secretária de sessões), Daniel Lago Obadia (assessor da diretoria), Fabiano Leal (assessor da diretoria), João Paulo Niemeyer (assessor da diretoria), Luna Azulay Abulafia (coordenadora da revista Rio Dermatológico) e Ana Mósca e Fabio Cuiabano (coordenadores de relação com a indústria).

- Criação do “Passaporte de eventos”, que permite inscrições com descontos nos principais eventos da SBD-RJ e gratuidade no “Momento de Atualização”.

- Descontos de 20% a 60% nos principais eventos da regional para os associados assíduos (com presença acima de 70% nas reuniões mensais).

- Oferecimento do prêmio Jarbas Porto para o autor principal em cada categoria temática do Terário, com inscrição, passagem e hospedagem no Meeting da Academia

Americana de Dermatologia. E criação dos prêmios Científico Residente Revelação (reuniões mensais), Professor Alexandre Gripp de Dermatologia Clínica (Dermario) e Professora Cleide Ishida de Cirurgia Dermatológica (Dermario).

- Realização do evento “Boas vindas residentes”, patrocinado pela Aché Derma e que trouxe mais associados para a regional.

- Criação de sites gratuitos para os serviços credenciados.
- Doação de repasses para todos os serviços.
- Encontros com as Ligas de Dermatologia.
- Envio trimestral da revista “Rio Dermatológico”.
- Palestras para os associados da SBD-RJ.
- Lançamento do aplicativo da SBD-RJ.
- Realização de campanhas educativas e de esclarecimento para a sociedade e associados.

- Publicação do “Guia de referência rápida em Hanseníase”.
- Realização de webconferências, evento beneficente e curso com temas do dia a dia do consultório dermatológico.

- Divulgação de informativos e vídeos para o público leigo sobre o trabalho do dermatologista, valorizando este especialista. ■



**100% silicone
grau médico**

O Medgel foi especificamente formulado para **auxiliar no tratamento de cicatrizes hipertróficas e queloides** através da oclusão e hidratação da área cicatricial. Reduz a altura de lesões e das cicatrizes queloidais, clareia a cor e suaviza a visibilidade da cicatriz.

ONDE COMPRAR:

Compre on-line: www.medgel.com.br, ou acesse nosso site para mais informações: www.silimed.com.br/medgel

SAIBA MAIS:



SILIMED.OFFICIAL



SILIMEDBRASIL

SILIMED
conectando ciência e bem-estar

Educação a distância amplia o conhecimento de dermatologistas em diferentes áreas da especialidade

O Departamento de Tele dermatologia também ajudou na produção do conteúdo do aplicativo da SBD-RJ

A tele dermatologia é uma ferramenta importante que tem ajudado a diminuir as distâncias entre o dermatologista especializado e a sociedade. Através de câmeras de altíssima resolução e da captação de imagens e teleconsultoria, esse recurso possibilita solucionar casos a milhares de quilômetros, sobretudo em áreas de difícil acesso. Em 2018, o Departamento de Tele dermatologia da SBD-RJ promoveu encontros online para ampliar o conhecimento entre seus associados.

À frente da coordenação do departamento no último biênio, a dermatologista Maria Leide Wand del Rey de Oliveira organizou a programação, realizou webinários e levou informações de qualidade para os associados através de aulas e discussões online. Deixando o posto no início de 2019, ela acredita que novos formatos devem ser pensados para otimizar a transmissão do conhecimento, em um momento no qual todos têm acesso a um fluxo grande de informações sobre variados assuntos.

“Avalio que com os webinários não alcançamos tudo que queríamos. São muitos eventos, dados, e precisamos

discutir a melhor forma de fazer chegar a informação. Eu acho, por exemplo, que o podcast pode ser bem útil, já que as pessoas podem escutá-lo em qualquer lugar. Deixo essa sugestão para 2019, como uma possibilidade, e pode ser mais fácil também para enviar notícias, entrevistas e atualizações”, afirma.

Ao longo de 2018, o departamento esteve ao lado da diretoria em uma importante realização: o lançamento do aplicativo da SBD-RJ. “O aplicativo em si não foi uma iniciativa da tele dermatologia, mas ajudamos em uma das ferramentas, que aborda a hanseníase. Acredito que essa é uma tecnologia que deve ser incentivada, por reunir recursos úteis, informes e programações de eventos da regional, além de ter um fórum para discussão de assuntos técnicos”, elogia Maria Leide. ■



NOVO FILTRO SOLAR

**FLUID FPS 70
SHIELD PROTECTION**

TECNOLOGIA ANTIPOLUIÇÃO

**ESCUDO PROTETOR
COM VITAMINA C**



- ⏻ ANTIENVELHECIMENTO
- 🌫️ ANTIPOLUIÇÃO
- Ⓒ ANTIOXIDANTE
- ⌚ ANTIOLEOSIDADE POR 10 HORAS

**VISITA
MÉDICA**
DIGITAL

ADCOS
cosmética de tratamento

www.adcos.com.br | SAC 0800 722 1123 | divisaomedica@adcos.com.br

SBD-RJ lança série de vídeos para orientar o público leigo sobre a especialidade

Um dos objetivos da iniciativa é informar sobre as doenças da pele, promover a valorização do dermatologista e evitar que a população seja atendida por profissionais sem qualificação

Onze temas e um compromisso: orientar a população e demonstrar o engajamento da SBD-RJ nas melhores práticas para o cuidado com a saúde da pele. É com esse propósito que, desde setembro, a SBD-RJ produz e divulga em suas mídias sociais e aplicativos de comunicação uma websérie direcionada ao público leigo, com uma linguagem acessível e identidade visual atraente.

Em vídeos de curta duração, a iniciativa transmite informações sobre diferentes assuntos da dermatologia, e a orientação para escolher o profissional médico adequado. Os temas foram definidos pela diretoria da SBD-RJ com foco em problemas da pele que têm grande incidência na população e os procedimentos estéticos mais realizados. E os filmes também chamam a atenção para a prática de tratamentos por

profissionais não aptos e para a publicidade médica realizada de forma inadequada, principalmente nas mídias sociais.

Os vídeos têm sido amplamente divulgados pelos associados da SBD-RJ e compartilhados centenas de vezes.

“Os temas apresentados são informativos e buscam ajudar a população a não arriscar a própria pele na hora de procurar um tratamento dermatológico. Nosso objetivo é levar orientação relevante aos pacientes e, dessa forma, ressaltar também o valor de um bom profissional”, diz o dermatologista Egon Daxbacher, presidente da SBD-RJ na gestão 2017-2018. ■

Use o Código QR para acessar os vídeos na nossa fanpage.



O CUIDADO QUE SEUS PACIENTES PRECISAM, COM AS MARCAS QUE VOCÊ CONFIA.

Há 39 anos no mercado, a Drogaria Venancio é referência no segmento de dermocosméticos e nutricosméticos, oferecendo atendimento personalizado, variedade de produtos e respeito ao receituário médico.



Venancio em suas mãos: ☎ (21) 3095-1000 | venancio.com.br



RIO DE JANEIRO | CENTRO • CIDADE NOVA • MADUREIRA • BONSUCESSO • MÉIER • GÁVEA • GRAJAÚ
VILA ISABEL • TIJUCA • BOTAFOGO • CATETE • IPANEMA • COPACABANA • LEBLON • JD BOTÂNICO • BARRA
RECREIO • JACAREPAGUÁ • NITERÓI | CENTRO • ICARAÍ • CAXIAS | CENTRO • NOVA IGUAÇU | CENTRO



DROGARIA

VENANCIO

A gente sabe cuidar de você

Leucemia/Linfoma de células T do adulto simulando colagenose

Autores:

Manuela Romagna Bongioiolo – Bongioiolo, MR
Thaís de Barros Castro Alves – Castro Alves, TB
Lavínia Bergier – Bergier, L
Luciana Ferreira de Araújo – Araújo, LF
Ricardo Barbosa Lima – Lima, RB
Carlos José Martins – Martins, CJ

Instituição:

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG-UNIRIO

Introdução:

A infecção pelo HTLV-1 é endêmica em algumas regiões do mundo, entre elas a região Nordeste do Brasil (Figura 1)(1-3). A transmissão se dá principalmente por via vertical através da amamentação (2-4). Acomete 5-10 milhões de pessoas no mundo, porém, a maioria permanece assintomática (4-6). Menos de 5% dos infectados pelo HTLV-1 desenvolvem a Leucemia/Linfoma de Células T do Adulto (ATL) e a Paraparesia Espástica Tropical (PET), que são as principais doenças que ocorrem nos indivíduos infectados (4, 7-9). Relatamos o caso de uma paciente com quadro clínico sugestivo de uma dermatomiosite onde foi diagnosticada uma ATL e PET.

Relato de caso:

Paciente do sexo feminino, 54 anos, com queixa de manchas no corpo e câibra nas pernas. Relatava que há dois anos surgiram manchas eritematodescamativas no tronco e membros associados a astenia, câibras, parestesia e perda de força muscular nos membros inferiores. Ao exame dermatológico notava-se leve eritema na face e tórax, manchas hiperocrômicas na região cervical e placas infiltradas na região mamária (Figura 2A-C). No couro cabeludo apresentava rarefação difusa dos cabelos e área de alopecia com aspecto cicatricial (Figura 3A-C). No abdome e dorso observava-se xerose e placas eritematosas mais visíveis na região inframamária direita e escapular direita (Figura 4A-D). Nas mãos notava-se eritema de tonalidade violácea e descamação (Figura 5A-B). Nos membros inferiores observava-se xerose, eritema, descamação e hiperemia com aspecto mosqueado (Figura 5C-E). No exame neurológico apresentava força muscular proximal diminuída na cintura escapular, pélvica e região distal de membros inferiores com paraparesia e dificuldade de deambulação. Pela correlação do quadro dermatológico e neurológico, nossas principais hipóteses foram dermatomiosite e lúpus eritematoso sistêmico. Foram realizadas biópsias do couro cabeludo e tronco, e o

exame microscópico revelou infiltrado linfocitário na derme superior e média, com discreta migração epidérmica de linfócitos atípicos sugerindo processo linfoproliferativo (Figura 6A-B).

Nos exames de sangue destacamos: hemograma, cálcio, FAN, autoanticorpos e sorologias para sífilis, hepatites e HIV sem alterações e sorologia para HTLV-1 positiva. Posteriormente, foram realizadas novas biópsias que evidenciaram denso infiltrado linfocitário na derme superior com nítida migração epidérmica e linfócitos atípicos na epiderme formando grupamentos (Figura 7A-B). O painel imuno-histoquímico foi compatível com doença linfoproliferativa T (Figura 8A-F). De acordo com o quadro clínico e exames complementares, concluímos tratar-se de um caso de ATL associado à PET. A paciente foi encaminhada para hematologia e neurologia. Foram realizadas tomografias que evidenciaram linfonodomegalias generalizadas e imunofenotipagem do sangue periférico, que foi compatível com doença linfoproliferativa T, com população linfocitária T, representando 36% da celularidade global, indicando uma ATL forma linfomatosa. Foi iniciada quimioterapia com esquema CHOP, zidovudina e interferon-alfa, no entanto, está evoluindo com piora das lesões cutâneas (Figura 9A-C).



Figura 3 – No couro cabeludo apresentava rarefação difusa dos cabelos (A-B) e área de alopecia com aspecto cicatricial (C).



Figura 4 – No abdome (A) e dorso (C) observava-se xerose e placas eritematosas mais visíveis na região inframamária direita (B) e escapular direita (D).

Discussão:

A ATL é uma doença linfoproliferativa agressiva que ocorre após longo período de latência da infecção pelo HTLV-1 (4, 10). A PET é uma mielopatia crônica grave e incapacitante mais frequente em mulheres (5, 7, 9). A associação de ATL com PET é considerada rara (8). Na paciente do caso relatado, a ocorrência simultânea das lesões cutâneas sugestivas de uma collagenose com o quadro neurológico, onde predominava a fraqueza muscular, levou à hipótese inicial de dermatomiosite. Quando o exame histopatológico indicou uma doença linfoproliferativa é que surgiu a hipótese da infecção pelo HTLV-1, com ATL e PET. Na literatura pesquisada, encontramos 13 casos descritos com a associação de ATL e PET, entre 1994 e 2018. No entanto, autores citam que, na Bahia, a PET é encontrada em 14% dos casos de ATL (9). Concluindo, com este relato, procuramos ilustrar a ocorrência desta associação rara, demonstrando a importância de lembrar a infecção pelo HTLV-1 diante de lesões cutâneas associadas à fraqueza muscular. ■

Use o Código QR para ver outras imagens do caso e as referências bibliográficas.

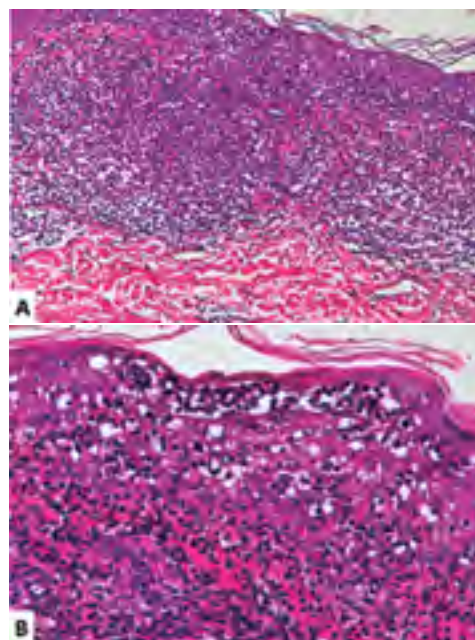


Figura 7 – (A) Denso infiltrado linfocitário na derme superior com nítida migração epidérmica e (B) linfócitos atípicos na epiderme formando grupamentos..

Dermatofitose como doença reveladora da SIDA

Autores:

Cássio Battisti Serafini – Serafini, CB

Tullia Cuzzi – Cuzzi, T

Jeferson Carvalhaes de Oliveira – Oliveira, JC

Marcelo Rosandiski Lyra – Lyra, MR

Instituições:

Hospital Central do Exército do Rio de Janeiro (HCE) e Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Introdução:

Os dermatófitos são fungos com capacidade de invadir o estrato córneo da pele e outros tecidos queratinizados, como cabelo

e unhas. Pertencem aos gêneros *Trichophyton*, *Microsporum* e *Epidermophyton* e são classificados, quanto ao habitat primário, em zoofílicos, geofílicos e antropofílicos, sendo estes os mais frequentes (1, 2, 3).

As apresentações clínicas, geralmente, dependem da resposta imunológica, da virulência da cepa/espécie infectante, da localização anatômica da infecção, além de características ambientais locais (4).

Relata-se um grave e atípico caso de dermatofitose, cursando com eritrodermia esfoliativa, tinea capitis no adulto associado a granuloma de Majocchi (GM), acometimento das 20 unhas e exuberante ceratoderma palmoplantar causados por *Trichophyton tonsurans*, que serviram como doença reveladora da SIDA.

Relato de caso:

Paciente masculino, 45 anos, negro, divorciado, ajudante de obra, residente no Rio de Janeiro. Referia eritema e escamação em todo o tegumento associados a espessamento palmoplantar e prurido há dois anos. Relatava quadro clínico semelhante tratado há dez anos em outro serviço.

Ao exame físico apresentava escamação espessa difusa associada à linfadenopatia cervical, axilar e inguinal, configurando o quadro de eritrodermia esfoliativa (Figura 1A). Notavam-se áreas de alopecia não cicatricial difusa no couro cabeludo (Figura 2-A), assim como infiltração da face e madarose. Nas regiões palmoplantares, exuberante ceratose formando projeções córneas de até 3 cm, além de distrofia das 20 unhas, ceratose subungueal e onicogribose (Figuras 3A-B e 4A).

Apresentou sorologias anti-HIV (reator), VDRL e anti-HTLV (não reatores); hemograma com leucopenia (2.900 mm³); linfócitos TCD4 reduzidos (177cells/mm³) e carga viral elevada (30.455 cópias/ml) levando ao diagnóstico de SIDA. Três biópsias cutâneas (couro cabeludo, região suprapalpebral e membro superior direito) evidenciaram: epiderme com acantose e hiperkeratose, elementos fúngicos na camada córnea, inflamação folicular com rotura do epitélio anaxial e infiltrado linfo-histiocitário no epitélio folicular/derme e haste folicular destruída e parasitada por hifas (Figura 5), compatíveis com granuloma de Majocchi. Pesquisa de

ectoparasitas negativa, entretanto, as culturas dos raspados da pele glabra, unhas e couro cabeludo revelaram crescimento de hifas septadas hialinas grosseiras com macroconídios cilíndricos e microconídios de formas variadas, característicos do *Trichophyton tonsurans*.

Instituiu-se tratamento sistêmico com Itraconazol de 200 mg/dia e vaselina salicilada a 25% nas regiões palmoplantares com melhora clínica para a eritrodermia esfoliativa (Figura 1B), para as alterações faciais e do couro cabeludo (Figura 2B) e para as alterações palmoplantares após três meses de tratamento (Figuras 3-C e 4-B). Em três anos de seguimento clínico, o paciente não aderiu corretamente ao tratamento com antirretroviral e evoluiu com duas recidivas semelhantes, tratadas da mesma forma com resposta clínica favorável

Discussão:

Dermatofitoses por *Trichophyton rubrum* são as mais frequentes, independente do estado imunológico do paciente (2-9). No entanto, o agente encontrado neste caso foi o *T. tonsurans*, que é um dermatófito antropofílico, comum causador de tinea capitis em crianças, mas raro em adultos (6, 8, 10). O comprometimento concomitante da pele, pelos e unhas, como no caso, é raramente descrito (6, 9).

A incidência de dermatofitose independe do estado imunológico do paciente, no entanto, pacientes imunocompro-

metidos podem apresentar quadros mais graves e atípicos (3, 7). Neste caso, a exuberância e gravidade clínica levaram ao diagnóstico da SIDA.

O granuloma de Majocchi, raramente descrito, é caracterizado histologicamente por inflamação perifolicular granulomatosa e infiltrado linfo-histiocitário causados por dermatófitos. Representa a invasão do fungo à derme, geralmente causada por *T. rubrum*, associada a traumas locais ou ao uso crônico de corticosteroides tópicos (5, 9).

Na literatura não foram encontrados relatos de eritrodermia esfoliativa ou de granuloma de Majocchi no couro cabeludo causados por *T. tonsurans*.

Considerando a excelente resposta clínica ao itraconazol, com involução completa das lesões, concluiu-se que todas as manifestações clínicas decorreram exclusivamente de uma dermatofitose por *T. tonsurans*. ■



Figura 1 – (A) Eritrodermia esfoliativa em toda a superfície corporal. (B) Resposta clínica após um mês de tratamento.

Use o Código QR para ver outras imagens do caso e as referências bibliográficas.



Figura 4 – (A) Exuberante ceratose plantar associada à ceratose subungueal. (B) Resposta clínica após três meses de tratamento

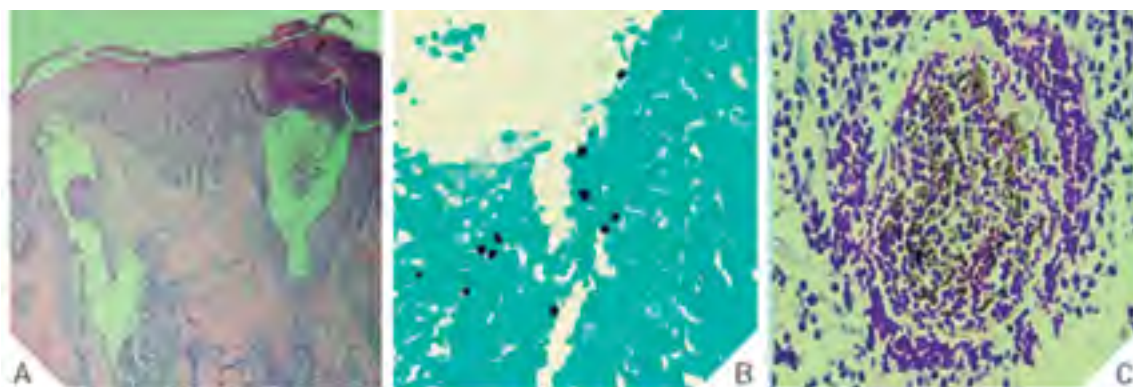


Figura 5 – (A) Inflamação folicular com rotura do epitélio anexial e infiltrado linfo-histiocitário no epitélio folicular/derme (HE, 40x). (B) Presença de elementos fúngicos (Grocott, 200x). (C) Haste folicular destruída e parasitada por hifas (PAS 200x).

Pênfigo vulgar grave em criança: relato de caso

Autores:

Isabela Vieira do Lago – Lago, IV
Mariana de Almeida Pinto Borges – Borges, MAP
Cláudio José de Almeida Tortori – Tortori, CJA
Ricardo Barbosa Lima – Lima, RB
Luciana Ferreira de Araújo – Araújo, LF
Carlos José Martins – Martins, CJ

Instituição:

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG-UNIRIO

Introdução:

O pênfigo vulgar (PV) é uma imunobulose potencialmente fatal (1). Predomina em adultos, sendo raro em menores de 12 anos (2, 3). O rituximabe é um anticorpo monoclonal anti-CD20, que promove a depleção dos linfócitos B (1, 3, 4). Em junho de 2018, foi aprovado pelo FDA para tratamento do PV moderado a grave (5). Até 2016, encontramos na literatura apenas quatro casos de crianças tratadas com rituximabe antes dos 12 anos (3, 6).

Relato de caso:

Paciente do sexo feminino, 10 anos, negra, residente em Guapimirim/RJ. A mãe relatava surgimento, em janeiro deste ano, de bolhas e erosões na mucosa oral (Figura 1) que progrediram para a face e tronco. Evoluiu com agravamento das lesões, dor de forte intensidade, febre e perda ponderal de seis quilos, sendo internada no Hospital Municipal de Guapimirim em junho e, em seguida, transferida para o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, com suspeita de pênfigo ou farmacodermia. Estava em uso de antibióticos, antifúngico e prednisona.

Ao exame físico encontrava-se debilitada, febril, restrita ao leito e apresentava erosões e bolhas na face, tronco e membros, com dor de forte intensidade (Figura 2). O exame histopatológico foi compatível com PV (Figura 3).

O tratamento foi iniciado com metilprednisolona de 50 mg/IV (2 mg/kg) e azatioprina 50 mg/VO (2 mg/kg), no entanto, a paciente evoluiu rapidamente com extenso comprometimento da face, tronco e membros, e com piora da dor. Optou-se por iniciar rituximabe (ciclo de quatro infusões de 375 mg/m² semanais) e curativos no centro cirúrgico sob sedação (Figura 4).

Após a segunda infusão do rituximabe, houve piora do estado geral com sepse (Figura 5A). Por esse motivo, foi administrada imunoglobulina humana venosa (2 g/kg divididos em 3 dias), além de antibioticoterapia e suporte clínico. Evoluiu com melhora significativa após duas se-

manas e prosseguiu-se com a terceira e quarta infusões do imunobiológico (Figura 5B-C). Porém, após dez dias do final do ciclo do rituximabe, surgiram novas lesões e foi administrada uma segunda dose de imunoglobulina (Figura 6A-B). Com a conclusão de um ciclo de quatro infusões do rituximabe e duas infusões de imunoglobulina, houve estabilização sem novas lesões por 3 semanas (Figura 6C). Contudo, quando se iniciou a redução da corticoterapia, a paciente apresentou novas lesões nos membros, e foi programado um novo ciclo de rituximabe (Figura 7).

Após a segunda infusão do imunobiológico, houve piora com bolhas, febre e sinais de infecção relacionada ao cateter venoso (Figura 8). Foi administrada a terceira infusão de imunoglobulina e a infecção foi tratada. Após a melhora, foram infundidas a terceira e quarta doses do segundo ciclo do rituximabe com remissão completa das lesões e a paciente obteve alta após 110 dias de internação, em uso de prednisona 30 mg/dia e azatioprina 75 mg/dia (Figura 9).

Discussão:

O rituximabe tem sido utilizado no PV nos esquemas recomendados para artrite reumatoide (2 infusões de 1 g com intervalo quinzenal) e para linfomas (4 infusões de 375 mg/m², semanais) (1, 3, 4, 6, 7). Além desses, outros esquemas são descritos com doses menores, doses maio-

res e associados a outras terapias, como a imunoglobulina (1, 4, 8), que tem ação mais rápida e pode ser usada em vigência sepse (1, 4). A literatura cita que doses maiores de rituximabe resultam no controle mais rápido, remissão mais prolongada e menor taxa de recidiva (8, 9).

No caso relatado, foram utilizados dois ciclos de rituximabe devido à gravidade da doença, e foi necessária a associação com três infusões de imunoglobulina, o que foi fundamental nas fases de infecção e de piora, promovendo o controle rápido da doença enquanto aguardava-se a ação do imunobiológico.



Figura 2 – (A-B) Erosões e bolhas na face, tronco e membros na primeira semana de internação



Figura 4 – (A-C) Extenso comprometimento da face, tronco e membros no início do tratamento com rituximabe

Concluindo, o relato deste caso de PV grave, raro em crianças, demonstrou que a combinação do rituximabe com a imunoglobulina foi imprescindível para o sucesso do tratamento. ■



Use o Código QR para ver outras imagens do caso e as referências bibliográficas.



Figura 9 – Aspecto no início (A e C) e no momento da alta (B e D), após 110 dias de internação.

Festa de confraternização da SBD-RJ, em dezembro, reúne 280 convidados

Celebração na Sociedade Hípica Brasileira, na Lagoa, marcou o encerramento da “Gestão Jarbas Porto”

No dia 6 de dezembro passado aconteceu a festa de confraternização da SBD-RJ, que também marcou o encerramento da “Gestão Jarbas Porto” (2017-2018). O evento, organizado pela diretoria, presidida pelo

dermatologista Egon Daxbacher e patrocinado pela Aché Derma, reuniu 280 pessoas, entre associados e convidados, na Sociedade Hípica Brasileira, na Lagoa. Confira alguns dos momentos da celebração. ■





Crédito: Laura Jeunon

Da esquerda para direita: Regina Schechtman, Ana Mósca, Thiago Jeunon e logo abaixo, Maria Auxiliadora Jeunon.



Crédito: Laura Jeunon

Da esquerda para direita: Breno Matos, Palmira Rodrigues, Thiago Jeunon, Flávio Luz e Ana Luz.



Crédito: Laura Jeunon

Egon Daxbacher (Presidente SBDRJ 2017-2018) e Thiago Jeunon (Vice-Presidente SBDRJ 2017-2018 / Presidente Eleito SBDRJ 2019-2020).



Crédito: Laura Jeunon

Diretoria da SBDRJ com a equipe da Achederma, patrocinadora do evento.

Perspirex

Proteção que muda sua vida

Mais que um antitranspirante.
Perspirex evita constrangimentos.

Cuidadosamente elaborado para peles das axilas e pés de homens e mulheres.

Skin Care System*: base de cloreto de alumínio e solução de lactato.

*rollon

PROTEÇÃO DE
3a5
dias por aplicação



PRESENTE EM MAIS DE
30 PAÍSES



**FÓRMULA
PATENTEADA**
a base de cloreto de alumínio*
**rollon



rollon
20mL



loção
100mL

Referência: 1- Rótulo do produto. 2 - Instruções de uso. 3 - Proteção de 3 a 5 dias por aplicação” (Cosmetic Product Safety Report 5.1. 4 - Perspirex & Etiaxil Roll-on 10% /User Evaluation of NewPerspirex Foot Lotion in Italy 2015); FABRICADO NA DINAMARCA PELA: Riemann A/S, Krakasvej 8, DK-3400 Hilleroed, Denmark, info@riemann.dk www.perspirex.com. IMPORTADO E DISTRIBUÍDO POR: VR MEDICAL Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda. CNPJ:04.718.143/00001-94 - Aut. Func. N° 2.03.566-2. Endereço: Rua Batataes, 391 Conjuntos 11, 12 e 13 – Jardim Paulista – CEP: 01423- 010 - São Paulo - SP. e-mail: contato@vrmedical.com.br / SAC 0800-7703661 N° proc. Perspirex loção para os pés - 25351.475723/2017-36 . Perspirex Original - 25351.475640/2017-95 Responsável Técnica: Cristiane Ap. de Oliveira Aguirre – CRF/SP n° 21.079 Dezembro/ 2018.

EVENTOS 2019

AGENDA



21 A 23
DE FEVEREIRO



WINDSOR FLORIDA
FLAMENGO - RJ



12 E 13
DE ABRIL



WINDSOR OCEÂNICO
BARRA DA TIJUCA - RJ



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



04 E 05
DE OUTUBRO



HOTEL PRODIGY SANTOS DUMONT
CENTRO - RJ



08 E 09
DE NOVEMBRO



RIO DE JANEIRO
RJ

janssen  Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF 

Presença e inovação no tratamento
das doenças inflamatórias

**Anote
na agenda**

**12 e 13
ABR**



Sociedade Brasileira de Dermatologia - Regional Rio de Janeiro

Você já conferiu a
Programação
do TeraRio?

**Não fique de fora do maior
evento da SBDRJ em 2019**

A programação está imperdível: uma grade de temas e palestrantes bem abrangente, com bastante cosmiatria, clínica, interface com outras especialidades, novidades de terapêutica e condutas diversas para o que vemos no nosso dia a dia.



Acesse o site do evento:
www.terario.com.br


SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO