

RIO DERMATOLÓGICO

Arte e Dermatologia 1

Cisne Negro: diagnóstico
de uma psicodermatose

Revalidação do diploma médico

SUMÁRIO

03 Editorial

Carta do Presidente

04 Sinais

Coluna da Ombudswoman

Primeira Reunião Mensal de 2011

Prêmio Jovem Dermatologista

Posse na Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional Fluminense

Curso de Dermatopatologia

IV Jornada Sudeste de Dermatologia

XII Jornada de Dermatologia Cosmiátrica da Policlínica Geral do Rio de Janeiro

Notícias do Front

08 Genéricos

Afinal os Genéricos são Confiáveis...?

09 Dermadicas

IPAD 2

Site da SBD RJ

10 Retrovisor

Arte e Dermatologia 1

12 Psicodermatose

Cisne Negro: Diagnóstico de uma Psicodermatose

14 Caso em Destaque

Tumoração Vitiligóide na Região Pubiana

16 Revalidação

Entendendo o Assunto: Revalidação do Diploma Médico

18 Ethos

O Dia Mundial Da Saúde Dedicado à Defesa Profissional

19 Agenda

Prezado(a) Associado(a),

Com o carnaval "atrasado" deste ano, tudo pareceu começar mais tarde, mas não foi bem assim com a nossa SBD-RJ.

A SBD-RJ está trabalhando desde o dia 3 de janeiro do corrente ano com toda a equipe – diretoria e funcionários – se empenhando em planejar e executar as ações desta nova gestão.

Neste novo biênio que começa, um novo ciclo de oportunidades também se perfaz, pois contamos com a adesão de novos membros à diretoria. Renovar é muito importante, afinal de contas gera novas linhas de pensamento, novos posicionamentos e idéias.

No final de fevereiro tivemos uma reunião com os Chefes de Serviço e residentes representantes dos mesmos e outra com Coordenadores de Departamentos. Nela procuramos mostrar as principais linhas de ação a serem desenvolvidas, a ouvir sugestões e que, na prática, diferirá pouco do que tem sido feito nas gestões recentes. Acreditamos que a nossa regional tem exercido bem a sua função científica.

Em relação aos Coordenadores de Departamentos, só para lembrar, houve uma mudança de quase todos os componentes e a maioria jamais participou anteriormente de cargos vinculados à nossa regional. E porque isso? Acreditamos que devamos criar um "espírito de corpo" mais robusto no nosso seio e, quiçá, isso possa ser de grande valor no caso de que haja necessidade de um posicionamento mais político da regional. Sem contar, obviamente, no sentido democrático desta decisão.

Não sabemos se seremos capazes de ajudar a controlar esta enxurrada de eventos, conforme proposta de campanha desta Diretoria. O fato é que quando vocês lerem este editorial, já terá acontecido a reunião mensal de março, o IV

Curso de Correlação Clinicopatológica, um curso prático com toxina botulínica, um curso sobre linfomas cutâneos e estaremos no caminho em direção a Reunião Sudeste que está sendo promovida pela nossa irmã, a Regional Fluminense. Apoiamos integralmente este evento que ocorrerá na aprazível Búzios.

Em relação a parte administrativo-financeira temos negociado com laboratórios, indústrias, farmácias de manipulação, livreiro e todos interessados desde que concordemos com a participação, com flexibilidade e transparência. Convidamos a todos a se envolver como parceiros, inclusive ressaltando que faremos campanha de conscientização junto aos nossos associados na busca da coerência e da ética.

Já neste fascículo da nossa revista RioDermatológico, passaremos a dar destaque aos nossos verdadeiros parceiros, aos parceiros da nossa Regional, conforme se constata na leitura desta edição e de todos as demais a serem publicadas.

A partir deste momento de alerta, cabe a cada um dos nossos associados fazer as suas opções e escolhas de parceiros no dia a dia do exercício profissional.

Se cada um de nós demonstrarmos esta coerência sugerida, é possível que, num futuro próximo, possamos exercer com maior autoridade um papel político que nos cabe junto a nossa SBD, junto aos convênios e mesmo à sociedade maior que pertencemos.

Leve suas sugestões e críticas para o expediente das reuniões mensais ou as encaminhe para a ouvidora da nossa regional, Dra. Paula Dadalti.

Participe desta gestão: a casa é nossa!

David R. Azulay
Presidente da SBDRJ

RIO DERMATOLÓGICO

Presidente **David Azulay** • Vice-presidente **Flávia Cássia**

Secretária Geral **Maria Fernanda Gavazzoni** • Secretário de Sessões **Carlos Martins** • Tesoureiro **Fabiano Leal** • Assessores de Diretoria **João Carlos R. Avelleira**, **Leonardo Spagnol Abraham** e **Egon Daxbacher** • Coordenador Médico da Mídia Eletrônica **Ivan Semenovich** • Conselho Consultivo | Membros Vitalícios **Abdiel Figueira Lima**, **Absalom Lima Filgueiras**, **Aloysio Pacheco Argollo**, **Antonio de Souza Marques**, **Carlos Baptista Barcaui**, **Celso Sodré**, **Danilo Vicente Filgueiras**, **Gabriela Lowy**, **José Moreira Carrijo**, **José Ramon Varela Blanco**, **Luna Azulay Abuláfia**, **Manoel Paes de Oliveira Neto**, **Manoel Sternick**, **Márcia Ramos-e-Silva**, **Marcus Achiamé Periassú**, **Maria de Lourdes Viegas**, **Omar Lupi** e **Rene Garrido** | Membros Provisórios **Luna Azulay Abuláfia**, **Celso Tavares Sodré**, **Carlos Baptista Barcaui**, **Ana Maria Mosca de Cerqueira**, **Gabriela Lowy**, **Marcia Ramos-e-Silva**, **Marcio Soares Serra**, **José Ramon Varela Blanco**, **Abdiel Figueira Lima**, **Francisco Burnier C. Pereira**, **Antonio Macedo D'Acri**, **Cláudia Pires Amaral Maia**, **João Carlos Avelleira**, **Fabiano Roberto P. de Carvalho Leal** e **Arles Martins Brotas** | Suplentes **Sueli Coelho da Silva Carneiro**, **Maria Fernanda Reis Gavazzoni Dias**, **Regina Casz Schechttman**, **Fabício Lamy** e **Paulo Antônio Oldani Felix** • Comissão de Ética e Defesa Profissional **Alice Bouçard**, **Altiva Lobão Salgado**, **Rosane Ferreira Alves** e **Sérgio Soares Quinete** • Comissão Editorial **Diretoria da SBDRJ** e **João Carlos R. Avelleira** • Produção **Grevy Conti Designers** • www.grevyconti.com.br •

Jornalista Responsável **Anatricia Borges (MTB 21955)** • Tiragem – 6.000 Exemplares • Distribuição – Gratuita

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

Publicação oficial da Sociedade Brasileira de Dermatologia
Regional do Rio de Janeiro • Ano 20 • Edição Jan/Fev/Mar 2011

COLUNA DA OMBUDSWOMAN



Um assunto que gerou polêmica recentemente foi a publicação num jornal de grande circulação de uma matéria intitulada "A esteticista das estrelas". Na reportagem, uma elegante senhora que cuida da pele de belas atrizes hollywoodianas,

dá algumas dicas de beleza, com embasamento na sua experiência pessoal.

A esteticista dá dicas como chá de camomila para olheiras e a importância da atividade física e de pratos "coloridos" para a saúde. Aparentemente nada de muito relevante até algumas opiniões como, por exemplo, a sua impressão sobre os efeitos do laser: "pode acabar com a pele. É como assar brownies. Eles parecem lindos, brilhosos, mas depois de um tempo se quebram. Em uns três anos, sua pele está péssima". Além disso, na entrevista outras questões médicas foram abordadas de forma pouco consistente cientificamente. A Sociedade Brasileira de Dermatologia, regional Rio de Janeiro, prontamente manifestou-se na forma de carta do seu presidente a editora do caderno do jornal responsável pela matéria.

Acredito que este acontecimento possa ser visto como um aprendizado para nós sócios que,

ao nos deparamos com notícias que por qualquer motivo mereçam alguma consideração da Sociedade, entrem em contato conosco para que possamos analisar junto com os departamentos responsáveis e formularmos uma resposta adequada de forma ágil.

As mensagens com este intuito podem ser encaminhadas à própria SBD ou para o meu correio eletrônico pessoal: pauladadalti@terra.com.br.

Ainda em relação a matérias divulgadas na imprensa leiga e a propaganda direta de produtos à população, aproveito o tema e ocasião para saber a opinião de nossos sócios em relação à venda sem prescrição de produtos indicados para tratamento de verrugas. O meu principal questionamento em relação a isso é o fato da maioria dos pacientes referirem-se a lesões exofíticas em geral como "verrugas", trazendo o risco de tentarem "tratar" tumores malignos de forma equivocada.

Trago estas idéias, buscando incentivar os dermatologistas a manifestarem suas opiniões em relação a estas e outras questões para que possam ser discutidas e, sempre que necessário, medidas cabíveis serão tomadas.

Paula da Dalti | Ombudswoman gestão 2011-2012

PRIMEIRA REUNIÃO MENSAL DE 2011



O auditório do CCB, quase foi pequeno para o grande público de dermatologistas que compareceu a reunião de março da SBD RJ. Esta é mais uma prova do vigor da dermatologia carioca neste ano que inicia.

PRÊMIO JOVEM DERMATOLOGISTA

O GANHADOR DO PRÊMIO JOVEM DERMATOLOGISTA DA SBDRJ COM O APOIO DA LA ROCHE POSSAY, DR. ANDRÉ COUTO FAZ UM BREVE RELATO DE SUA VIAGEM A NEW ORLEANS PARA PARTICIPAR DO EVENTO MAIOR DA DERMATOLOGIA AMERICANA.

O encontro anual da AAD é uma experiência única, pois permite ao dermatologista absorver conhecimentos e novidades terapêuticas antes mesmo da publicação nas mais importantes revistas dermatológicas internacionais. É um evento pluralista pois nos permite experimentar uma cultura diferente, trocar experiências com os colegas estrangeiros, absorvendo aquilo que pode nos tornar melhor como dermatologistas, mas sempre tentando manter um olhar crítico e científico.

Temos a sensação de estar no meio de onde tudo acontece, com dermatologistas de todo o mundo reunidos. São diversas palestras ocorrendo ao mesmo tempo, dos temas mais variados. Quem vai ao



DR. ANDRÉ COUTO EM NEW ORLEANS

meeting deve previamente fazer um cronograma das palestras escolhidas, sob o risco não conseguir vaga na hora.

A sensação de assistir as palestras dos autores dos grandes livros da Dermatologia é renovadora. Ouvir professores como Jean Bologna e Wilhelm Stolz é como beber diretamente na fonte do conhecimento.

Saímos renovados e prontos para aplicar no nosso dia a dia, os novos conhecimentos aprendidos.

POSSE NA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA REGIONAL FLUMINENSE



Tomou posse a nova diretoria da SBD-FL para o biênio 2011-2012. A presidência será exercida pela Dra. Maria Alice Gabay, tendo como vice-presidente a Dra. Daisy Luci Michele Martinho e como Secretário geral o Dr. Ademilson Teixeira Caldas. Fazem parte ainda da diretoria a Dra. Livia do Nascimento Barbosa como tesoureira, Dra. Luiza Erthal de Brito Pereira Kassunga como secretária de sessões, Dra. Sandra Duraes como Diretora científica, Dra. Katleen Conceição Cruz como Diretora de eventos e Dr. Jose Luiz de Oliveira Côrtes como Diretor de comunicações.

A SBDRJ deseja aos colegas uma boa gestão e que possamos continuar unidos em prol da Dermatologia em nosso estado.

CURSO DE DERMATOPATOLOGIA



CORPO DOCENTE DO CURSO.

PROFS. JUAN PINEIRO-MACEIRA E CELSO SODRÉ FORMARAM UMA DUPLA PARA A APRESENTAÇÃO DE UM DOS MÓDULOS DO CURSO.



O Curso Correlação Clinicopatológica em Dermatologia foi realizado no dia 19 de março no auditório do Hospital da Lagoa e contou com a presença recorde de 125 participantes, que tiveram a oportunidade de fazer uma grande revisão sobre temas variados da nossa especialidade. A apresentação

dos módulos em dupla (dermatologista clínico e dermatopatologista) foi à novidade dessa edição do curso. Participaram os Profs. Juan Pineiro-Maceira, Celso Sodré, Enoi Vilar, Maria de Fátima Scotelaro Alves, Luciana Pantaleão, Paula Dadalti, Hugo Scotelaro Alves e Flavia Cassia.



A IV JORNADA SUDESTE DE DERMATOLOGIA PRODUZIDA PELA REGIONAL FLUMINENSE SERÁ EM BÚZIOS

O tema central será 'Desafios & Dicas'. DESAFIOS nos diagnósticos e no manejo de situações difíceis e DICAS práticas para o nosso dia a dia.

Acontecerá nos dias 29 e 30 de abril de 2011, no Hotel Atlântico Búzios – Convention & Resort – Armação de Búzios – RJ.

XII JORNADA DE DERMATOLOGIA COSMIÁTRICA DA POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO

Realizada nos dias 17 a 19 de março, a Jornada da Policlínica organizada pela Dra. Andrea Mateus e pela Dra. Eliandre Palermo, na foto com ladeadas pelos palestrantes deste ano: Carla Pecora; Daniel Coimbra, Livia Pino, Denise Steiner, Simone Veloso, Maria Alice Gabay, André Braz.



NOTÍCIAS DO FRONT

Manchete do primeiro dia de abril na primeira página do Globo, reporta reunião do Conselho Federal de Medicina (CFM) que continua não reconhecendo o pleito da Sociedade de Medicina Estética (SBME) para tornar-se especialidade. A nota refere que os conselheiros acreditam que não há justificativa para a solicitação já que os ensinamentos e

procedimentos da medicina estética integram e são realizados pela dermatologia e cirurgia plástica. O conselho elaborará uma manual sobre publicidade médica que dará especial atenção ao oferecimento de procedimentos estéticos em consultórios.

Fonte: o globo/ciências/sexta-feira/01 de abril/2011



AFINAL OS GENÉRICOS SÃO CONFIÁVEIS...?

ENTENDENDO O ASSUNTO: MEDICAMENTOS SIMILARES, GENÉRICOS E DE MARCAS

MUITAS VEZES EM NOSSA PRÁTICA DIÁRIA A DISCUSSÃO DO USO DE GENÉRICOS É COLOCADA. PROCURAMOS FAZER UM RESUMO COM HISTÓRICO, CONSEQÜÊNCIAS E INTERESSES QUE APROXIMAM E AFASTAM O SETOR PÚBLICO DO PARTICULAR.

Recentemente os jornais noticiaram a compra por um grande grupo farmacêutico internacional de um dos laboratórios brasileiros responsável pela produção de inúmeros fármacos chamados de genéricos.

A entrada dos genéricos no Brasil foi vista com muita desconfiança pela classe médica, o que em parte pode ser atribuída pela intensa propaganda veiculada pelos laboratórios detentores da patente dos remédios originais entre os médicos e junto ao público consumidor e principalmente pela tentativa de igualá-los aos remédios chamados de similares.

Os remédios similares surgiram ainda no governo militar (1971), que sobre a presidência do Gal. Médici decidiu não reconhecer patentes e autorizou os laboratórios nacionais a produzirem remédios similares a drogas patenteadas. Estes deveriam conter os mesmos princípios ativos, as mesmas concentrações, as mesmas formas farmacêuticas, a mesma via de administração, a mesma indicação terapêutica, a mesma posologia, podendo diferir somente em características de tamanho, forma, prazo de validade, embalagem, rotulagem e excipientes mas não eram obrigados a comprovar que tinham a mesma equivalência terapêutica.

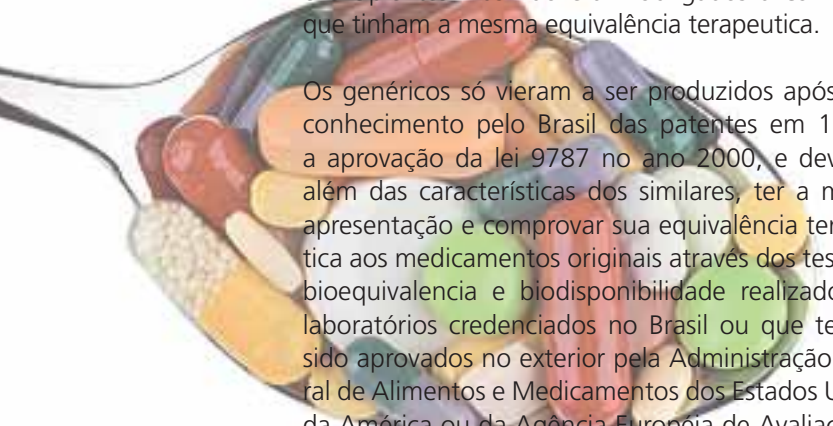
Os genéricos só vieram a ser produzidos após o reconhecimento pelo Brasil das patentes em 1996 e a aprovação da lei 9787 no ano 2000, e deveriam além das características dos similares, ter a mesma apresentação e comprovar sua equivalência terapêutica aos medicamentos originais através dos testes de bioequivalência e biodisponibilidade realizados em laboratórios credenciados no Brasil ou que tenham sido aprovados no exterior pela Administração Federal de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos da América ou da Agência Europeia de Avaliação de Produtos Medicinais da Comunidade Européia.

Embora muitos achassem que os genéricos eram fruto de uma posição política mais à esquerda, estes já vinham sendo produzidos nos Estados Unidos e Europa há vários anos e foram aprovados como medida que visava a diminuição do preço dos medicamentos. No Brasil os genéricos tem que ter o preço por exigência de lei 35% menor que o do produto original, justificados pela ausência de gastos com pesquisas para desenvolvimento da droga e só podem ser produzidos após do período de validade da patente que é de 20 anos (do pedido até a comercialização).

Hoje a participação dos genéricos no mercado farmacêutico é de 60% nos EUA, 60% na Alemanha, 60% no Reino Unido, 45% no Canadá, 35% na França, 30% na Espanha. No Brasil o segmento de genéricos responde por 18,2% do mercado farmacêutico; e o setor movimentou U\$ 2 bilhões de março de 2008 a março de 2009; sendo que os consumidores brasileiros já economizaram cerca de R\$ 10,9 bilhões em gastos na compra de medicamentos por causa dos genéricos; atualmente, o setor de genéricos conta com mais de 2.700 registros e 300 substâncias; e apesar da crise, o último trimestre de 2008 e o primeiro trimestre de 2009; apresentaram grande crescimento em relação aos anos anteriores; até 2011, a projeção é de expansão da participação do mercado brasileiro para 33%.

Por fim, os genéricos deverão ter a letra G em tamanho maior que a marca ou da substância, e poderão ser oferecidos pelo princípio de opção,

E mesmo assim para aqueles que continuam cépticos ou que por experiência profissional preferirem o uso de um medicamento específico, terão a vontade assegurada escrevendo "não autorizo troca" no receituário.



Prezados colegas,

Ao longo dos próximos meses daremos, nesta coluna, dicas e informações práticas e relevantes aos que se interessam em informática e tecnologia e, também, aos que apenas querem saber o básico para trabalhar e se entreter.

IPAD 2



O grande assunto do momento é o lançamento da segunda geração de um dos aparelhos eletrônicos de maior sucesso da história, o IPAD. Mas e daí ? Precisamos mesmo deste equipamento ou tudo não passa de um poderoso marketing por parte da APPLE ?

O IPAD se encaixa na definição de Tablet, ou seja, não é um computador de mesa (desktop) nem um notebook. Ele aparenta ser uma tela de cristal líquido portátil, com cerca de 9 polegadas, alta definição e sensível ao toque. Essa última é sua característica mais marcante pois não necessitamos de botões físicos para digitar textos, escolher e tocar músicas ou mesmo jogar alguns dos inúmeros e divertidos joguinhos disponíveis para o aparelho.

Uma outra característica bastante interessante é o seu sensor de movimento que muda a posição de textos, fotos ou jogos quando mudamos o IPAD de orientação no espaço, semelhante ao que o IPHONE já fazia.

O IPAD pode acessar a Internet através de WIFI, rede sem fios, ou através de tecnologia 3G, com um chip similar aos usados em celulares.

Por fim, quais seriam as melhorias na 2ª geração ? Basicamente ele se tornou um aparelho mais fino e, por conseguinte, mais leve. Sua velocidade de processamento aumentou consideravelmente e ele vem com um conector HDMI para ligação direta a TVs LCD, Plasma ou LED. Além disso o IPAD 2 pode vir nas cores branca e preta e com capas de diversas outras cores.

O IPAD não é um aparelho imprescindível nos dias atuais mas uma forma prática e confortável de trabalhar, se divertir e acessar a Internet. Ele pode também ser utilizado como leitor de livros eletrônico, da mesma forma que o KINDLE da AMAZON. Nos Estados Unidos pode ser encontrado a partir de cerca de 500 dólares pois existem opções com maior ou menor memória.

SITE DA SBDRJ
www.sbdrj.org.br

www.sbdrj.org.br

www.sbdrj.org.br

Uma antiga solicitação dos dermatologistas associados à SBDRJ era conseguir divulgar seus endereços de consultório fora da cidade do Rio de Janeiro, no nosso site. O cadastramento automático feito pelo médico está restrito aos consultórios localizados em bairros da Cidade Maravilhosa mas os colegas que possuem endereços em Niterói, Cabo Frio, etc, também poderão incluí-los na nossa página na Internet, bastando para isso que solicitem por e-mail à nossa Regional.

Dr. Ivan Semenovitch – Diretor de Informática da SBDRJ – www.sbdrj.org.br

ARTE E DERMATOLOGIA 1

A representação da dermatologia na arte pode ocorrer como o objetivo principal do artista, ou como uma participação incidental no contexto da obra. A pele como o maior e mais visível órgão do corpo, exterioriza muito facilmente suas alterações. Lesões dermatológicas são encontradas em esculturas, gravuras, desenhos e pinturas e até mesmo o inverso, isto é, arte na pele, também pode ser vista nas tatuagens e adereços (piercing) que cada vez mais adornam a pele de muitas pessoas em todo o mundo.

Embora não possamos afirmar com certeza, é com algum grau de licença poética que são realizadas hipóteses diagnósticas clínicas pelos diversos estudiosos da história da medicina das lesões encontradas nas obras de arte que contam a história da humanidade.

Iniciando pelas esculturas onde é mundialmente conhecida a arte pré-colombiana, dos países da América espanhola, observamos nas pequenas estatuetas conhecidas como huacos, deformidades no nariz e na boca que lembram de forma inequívoca a Leishmaniose cutâneo-mucosa ou espúndia como é chamada nesta região. (Figura 1 e 2)



FIG1



FIG2

Das vertentes ocidentais da cordilheira dos Andes no Perú e Equador, na região onde a Verruca Peruana ou Bartonelose continua a incidir até os dias atuais, foram encontradas estas estatuetas de cerâmica dos Chancay, na província de Ancash, com lesões exofíticas que possivelmente reproduzem as verrugas da doença que matou o estudante Carrión. (Figura 3 e 4)



FIG 3



FIG 4

No México, os nódulos e tubérculos encontrados nas esculturas de Ixtlan, onde viveram os Zapotecas, podem estar retratando a Sífilis com suas gomas e condilomas que contaminaram os conquistadores espanhóis (em todos os sentidos) e acabaram sendo levada para o velho mundo onde se disseminaram com velocidade epidêmica. (Figura 5 e 6)

Ainda no México, na província de Puebla e Vera Cruz, na costa do Golfo, local onde as tropas de Cortez desembarcaram e onde viveu o povo Totonac, encontramos mais uma representação da arte dos aztecas que mostra o envelhecimento cutâneo sob a forma de vigorosas rugas frontais e periorculares. (Figura 7).



FIG 5



FIG 6

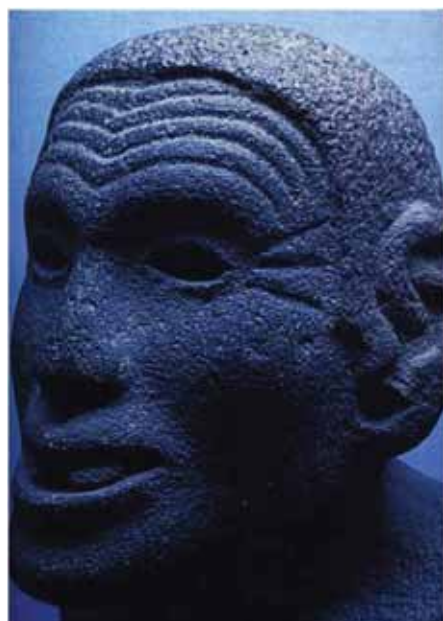


FIG 7

No Renascimento, a magnífica estátua “Moises” de Michelangelo, que encontra-se na Igreja de San Pietro de Vincoli em Roma, mostra nos dedos das mãos o que parecem ser coxins fibrosos (knuckl e pads). (Figura 8)



lesões dermatológicas são encontradas em esculturas, gravuras, desenhos e pinturas e até mesmo o inverso, isto é, arte na pele



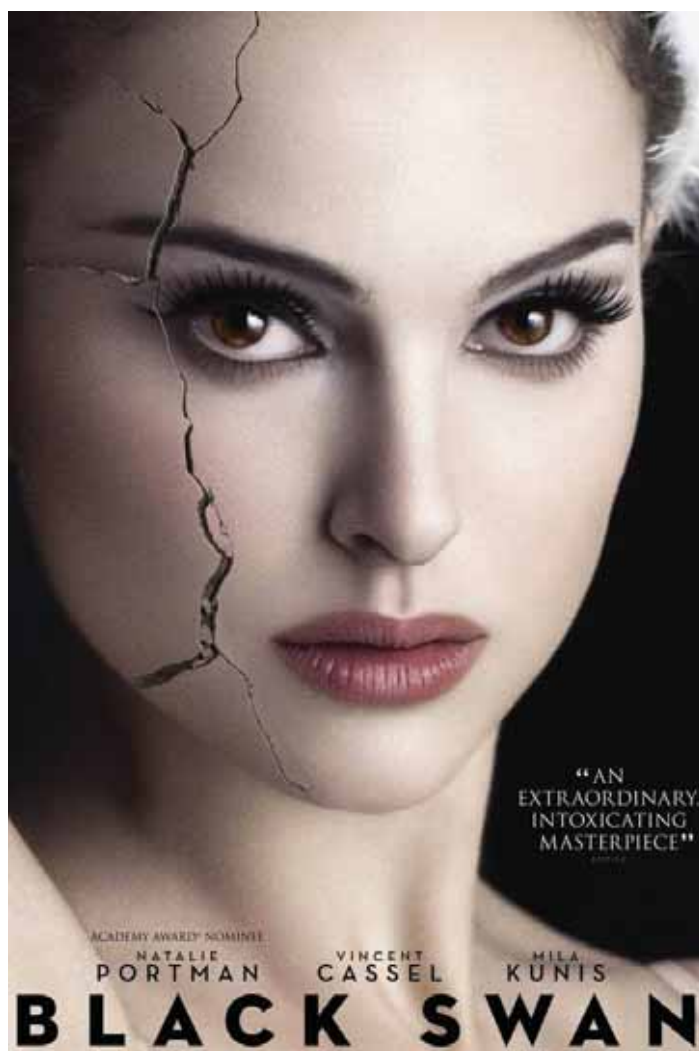
FIG 8

E por fim é até mesmo possível imaginar que algumas máscaras nigerianas reproduzam as deformidades da Hanseníase que ainda tão comuns em vários países do continente africano. (Figura 9)



FIG 9

CISNE NEGRO: DIAGNÓSTICO DE UMA PSICODERMATOSE



Cisne Negro, o filme, trouxe para nós, dermatologistas, a oportunidade de discutir a interface de psiquiatria e dermatologia. Para quem ainda não viu o drama protagonizado por Natalie Portman (Oscar de melhor atriz, 2011), trata-se da busca obsessiva de uma bailarina clássica pela perfeição. À medida que o personagem avança em direção a essa meta, os limites entre realidade e alucinação vão-se atenuando e levando – platéia e protagonista – a sensações dolorosamente perturbadoras. Nina, a linda bailarina dona de uma técnica perfeita, sofre na pele, literal e metaforicamente, os efeitos da relação traumática com uma mãe psicotizante.

Podemos supor que o trauma sofrido pela personagem decorre de uma ruptura precoce na infância, e a pele, como órgão vital de comunicação, registra a patologia psiquiátrica.

Na infância, a negligência e os abusos estão associados a sérias morbidades na vida adulta. Depressão, patologias de imagem corporal e tendência a auto-injúrias nos estados dissociativos são frequentes em adultos que apresentam estresse pós-trauma. Há, nesses pacientes, perda de memória, dificuldade de controle do corpo, por exemplo, todos estados inconscientes de dissociação entre corpo e mente, cuja função é a de bloquear a lembrança da situação causadora do trauma.

Não obstante, o mesmo evento estressor, dependendo da personalidade, do indivíduo, pode produzir resultados muito diferentes. Em outros termos, a mesma semente pode germinar ou não em tipos de solo distintos.

Podemos pensar que naquela companhia de balé, para voltarmos às questões levantadas pelo filme, nem todos os bailarinos, embora submetidos às

mesmas condições estressoras venham a desenvolver alguma doença psiquiátrica.

Vale lembrar que nas psicodermatoses, as automutilações são transtornos psiquiátricos primários, ou seja, as lesões são autoprovocadas pela condição mental. A pele, como órgão de superfície, tem um papel simbólico importantíssimo. O dermatologista recebe o paciente com transtornos de personalidade por causa das lesões na pele, seja pela auto-injúria ou automanipulação, que são critérios do diagnóstico do transtorno.

Ninguém – e aí se explica a mobilização em torno do Cisne Negro, quer dizer, pelo drama exposto no filme – fica imune à ocorrência da automutilação. Quem valoriza o ser humano, como qualquer médico consciente, vai se compadecer do sofrimento psíquico do paciente que se automutila.

Muitas vezes, o suicídio é o desfecho dessas morbidades, pois os portadores de transtornos de personalidade são frequentemente vítimas de um atendimento que discrimina a condição de doença psiquiátrica, e também são vítimas de uma rejeição por parte da



sociedade. Ou, ainda, vítimas de si mesmos.

Ao final do filme, o cisne negro liberta-se do próprio corpo, saltando para a morte. Não há mais dor, medo, rejeição, pressões. É a idéia da morte como libertação, como solução.

Hoje, a alta competitividade pode levar nossas crianças velozmente ao encontro de uma sensação de inadequação, de derrota, de baixa auto-estima. Devemos estar atentos ao precoce estabelecimento de metas a cumprir. A liberdade dada a nossas crianças resultará em performances mais equilibradas, em vidas vividas de forma mais imperfeita, mas com um índice de felicidade mais alto.

Cabe ao médico, em nossa perspectiva, ser o protetor do indivíduo portador de psicodermatoses. O diagnóstico preciso, tanto quanto a atenção dispensada ao paciente, revelam uma postura acolhedora, responsável pelo manejo mais eficaz dos casos que exigem delicadeza, comprometimento, além da competência médica especializada.

Marcia S.Senra

Coordenação do departamento de
Psicodermatologia

TUMORAÇÃO VITILIGÓIDE NA

Autores: Marlene Albuquerque Sessim, Clarissa Caraméz, Cecília Feldman, Thiago Jeunon e Curt M. Treu

Policlínica Geral do Rio de Janeiro - Serviço de Dermatologia

INTRODUÇÃO

A doença de paget extramamária é definida como um adenocarcinoma intraepitelial raro que pode invadir a derme. Tipicamente acomete regiões da pele compostos por glândulas apócrinas. Os sítios mais comuns são: vulva, pênis, região escrotal, área perineal, região axilar e umbilical. Geralmente acomete mulheres com mais de 50 anos de idade e pode estar associada a neoplasias internas. A alteração de pele mais característica é o surgimento de placas eritematosas, descamativas, eczematosas, pruriginosas e, mais raramente, hipopigmentadas.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 66 anos, branca, do lar, natural da Paraíba. Procurou o serviço de dermatologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro devido a presença de mácula de tons variados na região pubiana com predominância de hipocromia e uma área eritemato-infiltrada na região central da lesão (figura 1), assintomática. Relata apresentar esta lesão há 8 anos com crescimento progressivo. Foi realizada biópsia da lesão para estudo histopatológico e este revelou agregados epiteliais acima da camada basal muitos com arranjo tubular e células pleomórficas de citoplasma pálido podendo ser vistas isoladas ou em pequenos grupos. Estas mesmas estruturas podem ser vistas na derme (figura 2). Foi realizado um estudo imunohistoquímico, o qual revelou positividade para o antígeno carcinoembrionário (CEA), sendo negativo para os antígenos Melan A, Proteína p63 e Citoqueratina 7 e 20. Os seguintes exames foram solicitados: de sangue, ra-

diografia de tórax PA e perfil, ultrassonografia de abdome total e ressonância magnética de abdome e pelve, todos sem anormalidades.

Diante dos aspectos clínicos, características histopatológicas e imunohistoquímica, conclui-se o diagnóstico de doença de Paget extramamária. O tratamento instituído para a paciente foi a exérese cirúrgica da lesão com margens lateral e profunda amplas (figura 3), diante da indisponibilidade de cirurgia micrográfica, e seguimento para a investigação de neoplasias internas aonde não foram encontradas anormalidades.



FIG 1

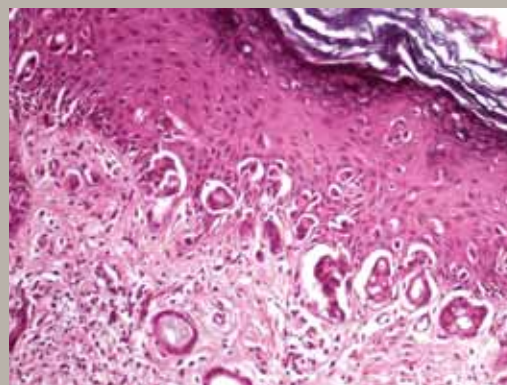


FIG 2

REGIÃO PUBIANA

DISCUSSÃO

A doença de Paget extramamária foi descrita por Henry Radcliffe Crocker em 1889. É definida como adenocarcinoma cutâneo que acomete regiões com glândulas apócrinas. Ocorre tipicamente em mulheres com mais de 50 anos de idade, sua evolução é insidiosa e pode estar associada a malignidades internas. Clinicamente apresenta-se como mácula eritematosa ou hipopigmentada, geralmente pruriginosa, podendo vir acompanhada de sensação de queimação. Esta patologia pode ser classificada em quatro tipos: primária (cutâneo limitada), associada a metástase para linfonodo, associada a carcinoma interno ou associada a tumor visceral maligno.

Dentre os diagnósticos diferenciais para esta lesão podemos citar: doença de Bowen, líquen escleroso e atrófico, vitiligo e melanoma amelanótico. O diagnóstico é feito basicamente através do exame físico, estudo histopatológico e imunohistoquímica. O tratamento consiste na exérese cirúrgica com margens amplas quando a Cirurgia micrográfica de Mohs não for possível, que pode ou não vir acompanhada de radioterapia neoadjuvante. Outros tratamentos relatados, principalmente para lesões iniciais, são: imiquimod 5%, 5-fluoracil e terapia fotodinâmica. A doença de Paget da área genital tem uma incidência extremamente baixa, mas o diagnóstico precoce é muito importante para a detecção de possíveis neoplasias internas associadas.



FIG 3



ENTENDENDO O DO DIPLOMA M

os estudantes chegam despreparados para exercer a profissão no Brasil. A maior parte escolhe esta via, pois não conseguiu passar no vestibular e não tem condições de acompanhar o curso médico. Em Cuba só é preciso mostrar que um parceiro político o indicou para conseguir vaga ...”

Entretanto, alguns esclarecimentos e considerações são devidas para um aprofundamento e entendimento maior da questão.

A internet e as redes sociais nos últimos tempos tornaram-se instrumentos poderosos de comunicação. Embora concretamente ainda não possamos avaliar seu papel nas atitudes do conjunto da sociedade é provável que estas tenham um grau de influência importante em uma parcela da população.

Por isso mesmo, passam a circular textos anônimos ou de opinião que são repassados algumas vezes inadvertidamente e outras com intuito de dolo sobre os mais diversos assuntos ou pessoas que não correspondem à verdade ou mostram apenas um lado da moeda.

No final do ano passado, circulou um e-mail com evidente cunho ideológico que colocava a questão da revalidação dos diplomas. A mensagem centrava fogo, obviamente na questão dos médicos cubanos e alegava a defesa do mercado de trabalho e a má qualidade das escolas do exterior (Cuba, Bolívia, Paraguai e Argentina). Trazia ainda os resultados da prova realizada onde de 628 inscritos só 2 passaram na prova teórica, chegando à prova prática e aprovação. Era reforçado com a declaração do presidente da AMB reproduzida na revista MegaZine do Globo de 22 de fevereiro: “... Essas escolas são muito fracas, e

1 – A maior parte dos que prestaram prova não são médicos cubanos mas médicos brasileiros formados em Cuba, Bolívia, Paraguai e Argentina. E porque foram estudar nestas faculdades?

Muitos não conseguiram passar para faculdades federais ou estaduais onde a concorrência é muito grande (o que não significa necessariamente que sejam incapazes), por exemplo, na UFRJ foram 8.026 inscritos para 77 vagas, ou melhor 104,23 candidatos por vaga. Por outro lado não são todos que teriam condições econômicas de arcar com os preços cobrados por faculdades particulares, como vemos no quadro que reproduzimos da matéria veiculada pelo jornal em que as mensalidades variam de 2568 reais a 4074 reais. Os preços cobrados muitas vezes não são condizentes com a qualidade do ensino ofertado como temos observado pelas avaliações do próprio MEC.

2 – Outra reflexão, é sobre qual seria o percentual de aprovação de algumas faculdades brasileiras se ao final do curso de medicina (a exemplo da OAB) houvesse uma prova obrigatória com nota de corte 7 para a obtenção do registro do CRM ?

ASSUNTO: REVALIDAÇÃO MÉDICO



3 – Até o ano passado a revalidação era feita em provas em universidades federais de todo o Brasil, sem nenhuma periodicidade. Em 2010 o governo resolveu unificar o processo e agregar mais transparência através de uma única prova realizada em Brasília em um chamado projeto piloto para revalidação dos diplomas. Obviamente é exigida a equivalência do currículo e da carga horária (dos

628 inscritos 508 foram habilitados a prestar prova) O absenteísmo foi alto (227 candidatos não compareceram), fazendo com que o MEC planeje descentralizar a próxima prova em 7 locais e esteja revendo a nota de corte.

4 - Parece extremamente salutar que o governo centralize e aperfeiçoe o processo de normatização da revalidação do diploma, e parece que é necessário um olhar mais profundo de todos nós sobre a questão da formação do médico, da importância social da sua função, seja no Brasil ou no exterior.



O DIA MUNDIAL DA SAÚDE DEDICADO À DEFESA PROFISSIONAL

A luta em prol de melhores honorários continua...

"No dia 7 de abril em que é comemorado o Dia Mundial da Saúde, 160 mil médicos brasileiros, que atuam na saúde suplementar irão protestar contra os reajustes irrisórios dos honorários, muito abaixo da inflação nos últimos 10 anos." Dizia a Carta aos Médicos, divulgada pelas entidades médicas nacionais (AMB, CFM, FNM), em que conclamava a todos os colegas que atendiam planos de saúde que paralisassem suas atividades naquele dia. Dizia ainda: "Vamos também denunciar a interferência dos planos de saúde na autonomia do médico e exigir das operadoras e da ANS a regularização dos contratos que não têm cláusula de periodicidade e critérios de reajustes, contrariando a regulamentação existente."

Na Carta Aberta à População se justificava a paralisação aos atendimentos: "Trata-se de um ato em defesa da saúde suplementar, da prática segura e eficaz da medicina e, especialmente, por mais qualidade na assistência prestada aos cidadãos."

O objetivo é protestar contra a forma desrespeitosa com que os médicos e os pacientes são tratados pelas empresas que atuam no setor.

Os planos de saúde interferem diretamente no trabalho do médico: criam obstáculos para a solicitação de exames e internações, fazem pressão para a redução de procedimentos, a antecipação de altas e a transferência de pacientes. Os contratos entre as operadoras e os médicos também são irregulares, estão em desacordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Nos últimos dez anos, os reajustes dos honorários médicos foram irrisórios, enquanto os planos aumentaram suas mensalidades bem acima da inflação. Alertamos a sociedade que tal situação é hoje insustentável, com riscos de sérios prejuízos à saúde e à vida daqueles que decidiram adquirir um

plano de saúde, na busca de uma assistência médica de qualidade.

As empresas de planos de saúde precisam urgentemente atender a reivindicação das nossas entidades, estabelecendo regras contratuais claras que respeitem a autonomia do médico e definam critérios e periodicidade de reajustes dos honorários profissionais.

É necessário também que a ANS exerça seu papel fiscalizador, exigindo dos planos de saúde o cumprimento da regulamentação."

E ainda no site do CFM: lideranças médicas se encontram com deputado federal relator da PL 6964 de 2010 na Comissão de Defesa do Consumidor, para solicitar apoio, levando subsídios ao projeto de lei. A proposta altera a lei 9656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços. Além de prever o reajuste anual de honorários médicos.

Reivindicações antigas que parecem se arrastar sem encontrar eco na comunidade médica. Gostaria de estar equivocada. Quantos colegas aderiram? Ou pelo menos se interessaram ou foram despertados?



Altiva Lobão Salgado

ABRIL 2011

27	Reunião Mensal Regional Rio de Janeiro Local: Colégio Brasileiro de Cirurgiões
----	---

02	Curso <i>Hands on</i> de Toxina botulínica
----	--

16	Curso Linfomas Cutâneos
----	-------------------------

MAIO 2011

25	Reunião Mensal Regional Rio de Janeiro Local: Colégio Brasileiro de Cirurgiões
----	---

21	Curso <i>Hands on</i> de Preenchimento
----	--

JUNHO 2011

22	Reunião Mensal Regional Rio de Janeiro Local: Colégio Brasileiro de Cirurgiões
----	---

17 e 18	Simpósio de cabelos e unhas
---------	-----------------------------
