

Janeiro, fevereiro e março de 2020

RIO

DERMATOLÓGICO



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

p.8

O impacto do novo coronavírus na dermatologia

A publicidade médica no alvo: o que pensam os especialistas sobre a
atualização da Resolução 1.974/11

p.12

Janeiro Roxo: ação do Departamento de Hanseníase da SBDRJ

p.7

3 /	Editorial	12 /	Publicidade Médica
4 /	Janeiro Roxo	17 /	Aconteceu na SBD RJ
5 /	Dermatopatologia e Micologia	18 /	É preciso inovar
6 /	Dia do dermatologista	20 /	IR para médicos
8 /	Matéria de Capa	22 /	Coluna Ethos
11 /	Caça-palavras	23 /	Marketing Médico

N. 47

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

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

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

2020, um ano desafiador

A gosto de 2019. A diretoria e funcionários da SBDRJ terminam o planejamento das atividades de 2020. Datas dos eventos já estão definidas, auditórios e hotéis reservados, comissões científicas definidas. Reuniões com indústrias parceiras antes, durante e após o congresso brasileiro são excelentes. Tudo preparado para um ano promissor!

Janeiro de 2020. O ano mal havia começado e a SBDRJ realizava atividades relacionadas ao Janeiro Roxo, o mês dedicado à conscientização sobre a hanseníase. Além de uma campanha digital de esclarecimento sobre a doença, a coordenadora do departamento, Dra. Maria Katia Gomes, realizou o Dia da Mancha, que integrou atendimento e ensino, com participação de residentes de serviços credenciados, residentes de medicina de família, internos da UFRJ e técnicos das secretarias municipal e estadual de saúde.

Fevereiro de 2020. A SBDRJ lança uma campanha digital em celebração ao dia do dermatologista com enfoque na formação profissional e no Registro de Qualificação de Especialista. Há grande engajamento dos associados, com número recorde de compartilhamentos e curtidas. Ocorrem os eventos Dermatopatologia Comparativa e Curso de Micologia, verdadeiros shows de didática e aprendizado em duas áreas do conhecimento fundamentais para a construção do saber dermatológico.

Março de 2020. Os novos residentes e especializandos dos serviços credenciados recebem as boas-vindas da instituição, sendo parabenizados pela conquista e apresentados à estrutura organizacional do sistema SBD.

Em meados de março, a pandemia de Covid-19 se agrava no Rio de Janeiro e tem início a política de isolamento so-

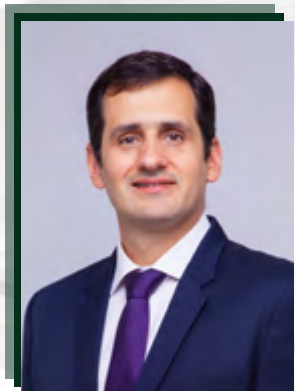
cial. A sede da SBDRJ é fechada e os funcionários começam a trabalhar em regime de home office. A reunião mensal de março é cancelada. Os encontros semanais de diretoria passam a ocorrer em formato online. A primeira reunião online de conselho consultivo ocorre com sucesso. A reunião mensal de abril é programada para ocorrer em formato online pela primeira vez.

Todo um planejamento meticulosamente realizado no ano anterior, ao longo de meses, teve que ser alterado para viabilizar a continuidade da educação médica que promovemos. Pode ser que novos ajustes sejam necessários ao longo do percurso. Dentre as medidas tomadas, tivemos a conversão dos eventos de Imunologia e Dermatopediatria para formato online, a serem realizados em 26 e 27 de junho e 10 e 11 de julho, respectivamente. Transferência do Psicodermatoses para 25 de julho, a princípio em formato online, a depender do desenrolar dos fatos. Transferência do Cosmiatria e Laser para 23 e 24 de outubro em formato presencial. Manutenção do Dermatoscopia nas datas originalmente previstas e adiamento do ECD e do Dermario para 2021.

A pandemia de Covid-19 mudou profundamente a rotina de todos. Neste contexto, esta edição da Rio Dermatológico traz reportagens sobre o impacto da pandemia no dia a dia da dermatologia, a liberação da telemedicina e a atualização das normas de publicidade médica, além de uma coluna sobre medicina de viagem na atualidade.

Sabemos que 2020 será um ano difícil. Faremos de tudo para chegar ao final dele com a sensação que todo o esforço valeu a pena. Contamos com você!

Thiago Jeunon
Presidente da SBDRJ



Janeiro Roxo: ação do Departamento de Hanseníase da SBDRJ



Arquivo pessoal

Voluntários no dia da mancha

Em janeiro, os dermatologistas se dedicaram a esclarecer dúvidas da população sobre uma doença milenar e que, ainda hoje, causa tanto preconceito: a hanseníase. Para o Janeiro Roxo, posts informativos foram compartilhados nas redes sociais e algumas ações para identificar casos da doença foram realizadas.

Uma dessas ações aconteceu na Clínica da Família Felipe Cardoso, na Penha. Promovida pelo Departamento de Hanseníase da SBDRJ, com a parceria da Secretaria Municipal de Saúde - o Dia da Mancha, como foi denominado – foi liderado pela professora Maria Kátia Gomes e contou com a participação das residentes Fernanda Catarino, do Hospital Naval Marcílio Dias, Mariana Meyer, Lina Paula dos Santos e Marina Fonte Boa, ambas do Hospital Federal de Bonsucesso. Participaram, também, internos de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e residentes de Medicina de Família e Comunidade do município do Rio, além de técnicos especializados em hanseníase das secretarias Municipal e Estadual de Saúde.

O objetivo da ação foi atrair pessoas que apresentavam sintomas da doença para avaliação clínica e orientação.

O planejado, diante de um caso novo de hanseníase, era colher a baciloscopia, realizar avaliação neural, classificar o grau de incapacidade e iniciar a PQT.

O jornal Extra e o portal Eu, Rio! ajudaram na divulgação do Dia da Mancha, que teve 22 atendimentos, tendo sido avaliados e orientados quanto ao autocuidado dois casos de hanseníase pós-alta da PQT com grau 2 de incapacidade física. Outros dois pacientes com clínica importante de diagnóstico diferencial com hanseníase receberam o diagnóstico final de dermatofitose e granuloma anular. Dentre os demais diagnósticos, casos de dermatite seborreica, pitíriase versicolor, onicomicose, líquen simples crônico, dermatite atópica, entre outros. ■



Arquivo pessoal

Cursos de Dermatopatologia Comparativa + Micologia abrem calendário de eventos de 2020

Entre os dias 13 e 15 de fevereiro foram realizados os cursos de Dermatopatologia Comparativa e Micologia, abrindo o calendário de eventos da SBDRJ deste ano. Três dias de aulas dinâmicas, professores consagrados e temas relevantes à prática clínica diária. Estiveram presentes 118 participantes.

O curso de Micologia abordou temas como dermatofitoses, paracoccidiodomicose, criptococose, antifúngicos sistêmicos, esporotricose e micetoma. Ao final de cada bloco, houve demonstração de casos clínicos e, para encerrar, no segundo dia do curso foi realizado um quiz, que testou os conhecimentos adquiridos pelos alunos.

“O curso foi muito elogiado por suas aulas ricas e interativas e foi importante para quem vai fazer o TED ou para quem buscava uma reciclagem. Provavelmente no ano que vem faremos um evento em uma data mais próxima à segunda fase da prova de especialista”, conta Regina Schechtman, coordenadora do evento.

Já o curso de Dermatopatologia Comparativa abordou células que infiltram a derme, alterações da camada córnea e de Malpighi, doenças de interface, infecções e infestações superficiais e profundas e muitos outros assuntos, ressaltando os critérios histopatológicos e facilitando o aprendizado.

Para Daniel Obadia, um dos coordenadores do curso ao lado de Gustavo Verardino, Maria Auxiliadora Jeunon e Thiago Jeunon, as aulas tiveram um excelente nível técnico e, além disso, a experiência dos professores contribuiu muito. “Conseguiram passar os ensinamentos com muita clareza. Percebi o interesse dos presentes, que estavam atentos às dicas histológicas. Acredito que tenha sido ótimo para a plateia assim como foi para nós, coordenadores”, contou Daniel. ■

Boas-vindas aos residentes de 2020!

A SBDRJ celebrou a chegada de 90 novos residentes dos serviços credenciados em grande estilo. A apresentação aconteceu no dia 11 de março, no centro de convenções do Edifício Argentina, na Praia de Botafogo. **Sejam muito bem-vindos!**



Arquivo pessoal



**PELE RADIANTE
& REVIGORADA
EM 7 DIAS***



Um dia inteirinho para valorizar quem protege a pele de tantas pessoas

Em 5 de fevereiro, Dia do Dermatologista, a SBDRJ, mais uma vez, promoveu uma campanha de valorização da especialidade. Desta vez, totalmente focada no ambiente digital.

Com quase 2.000 visualizações e mais de 30 compartilhamentos, o vídeo institucional postado nas redes da Sociedade apresentou as etapas da formação do médico dermatologista e o que ele precisa para se tornar um especialista. Trouxe, ainda, um passo a passo, ensinando o público a verificar, no site do CFM, se o médico de sua confiança possui o Registro de Qualificação de Especialista (RQE).



“O vídeo reforçou a importância de nossa formação e esclareceu para a população todo o caminho que precisamos percorrer para que sejamos excelentes profissionais, sempre reiterando a necessidade em buscar dermatologistas que sejam formados pela SBD e que tenham seu

RQE”, contou a coordenadora Caroline Brandão. Segundo ela, o vídeo teve uma resposta muito boa dentro das mídias sociais, obtendo uma excelente repercussão entre todos os associados. ■

Texto do vídeo:

Olá, sou um dermatologista!

Além de estudar 6 anos de Medicina, precisei estudar de 3 a 5 anos para me especializar, incluindo residência e prova de especialista. Cuido de doenças da pele, dos cabelos e das unhas. Além de cuidar de problemas estéticos, atuo no diagnóstico, na prevenção e no tratamento de mais de 3 mil doenças, incluindo câncer da pele, vitiligo, psoríase e hanseníase.

É muito importante que você saiba se o seu dermatologista possui registro de qualificação de especialista.

Consulte o site do CFM.

Valorize quem protege sua pele.

Ainda não conferiu o vídeo?

VEJA AQUI

DERMAVENTURAS DA CLARINHA





SISTEMA INTEGRAL DE FOTOPROTEÇÃO INTELIGENTE

FOTOPROTEÇÃO^{2,3,4} DE AMPLO ESPECTRO



REESTRUTURAÇÃO^{5,6} AUXILIA NO AUMENTO DA SÍNTESE DE COLÁGENO E ELASTINA



REPARAÇÃO^{7,8,9} AUXILIA NO REPARO DOS DANOS CAUSADOS PELA RADIAÇÃO UV NO DNA



PREVENÇÃO^{7,8,9} ALTO EFEITO ANTIOXIDANTE



RECOMENDADO PELA
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL:
SKIN CANCER FOUNDATION.



REPARAÇÃO DO DNA
EFEITO ANTIOXIDANTE
 **FPS 99⁺**

PROTETOR SOLAR DE
USO DIÁRIO

**UMBRELLA INTELLIGENT 99+ COMBINA OS AVANÇOS DA NANOTECNOLOGIA,
BIOTECNOLOGIA E A LIBERAÇÃO INTELIGENTE DE MOLÉCULAS
DERMATOLOGICAMENTE ATIVAS.**

Referência: 1-UVA, UVB, UV-visível de alta energia (UV-HEV) e infravermelho de curto alcance (IR-A). 2 - Arabian cotton stem cells. Phytore biotech. Sant Gaieta 121,2nd oor - 08221 Terrassa, Barcelona - Spain. 3 - Nichols J.Skin photoprotection by natural polyphenols: anti-inflammatory, anti-oxidant and DNA repair mechanisms. Archives of dermatological research, 302(2):71-89. 4 - Dragosine. Multi-functional anti-aging peptide. Symrise, 2013.- 5 - Photosomes Dossier. Advanced sun protection, DNA repair and immuno-protectionwith light-activated photolyase. Barnet product Corporation, 140 Sylvan Avenue Englewood Cli s NJ 07632. 6 - Liu Z, Wang L, Zhong D. Dynamics and mechanisms of DNA repair by photolyase. Phys Chem Phys. 2015 April 29. 7 - Determination of the Antioxidative Power (AP) of cosmetic formulations. Test Report: SC-AP-01-2015. Gematria Test Lab GmbH, 2016. 8 - Murray J. A topical antioxidant solution containing vitamins C and E stabilized by ferulic acid provides protection for human skin against damage caused by ultravioleta irradiation. American Academy of Dermatology, Inc. doi:10.1016/j.jaad.2008.05.004. 9 - Borges V. Rheology as a Tool to Predict the Release of Alpha-Lipoic Acid from Emulsions Used for the Prevention of Skin Aging. Volume 2015, Article ID 818685, 8 pages. http://dx.doi.org/10.1155/2015/818685.10 - Evaluation of sun protection by SPF determination (FDA) - Static. MS16.SPF.06260.SCPL.FDAST10.AMA Laboratories, Inc. April, 2016. Fabricado na Colômbia. Importado e Distribuído por Laboratório Daudt Oliveira Ltda., Rua Simões da Mota, nº 57 Rio de Janeiro - RJ. AFE nº: 2.00250.0. - Processo nº: 25351.556612/2016-06. Dezembro/2019

O IMPACTO DO NOVO CORONAVÍRUS NA DERMATOLOGIA

Países em quarentena, ruas e pontos turísticos vazios, milhares de mortos e infectados, hospitais lotados. Assim tem sido a rotina global após a identificação do novo coronavírus, o SARS - CoV- 2, que vem deixando o planeta em alerta.

Médicos e enfermeiros, os profissionais que atuam na linha de frente do combate ao vírus, tiveram que mudar seus hábitos e adotar estratégias para evitar a contaminação. No Rio, há informações de que o primeiro paciente identificado com a forma grave doença tenha sido um médico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Além da obrigatoriedade do uso dos equipamentos de proteção individual no atendimento de pessoas com sintomas gripais (ou também em outras consultas, a critério do médico) e da disponibilização de álcool em gel nos ambientes para uso de pacientes e funcionários, houve a necessidade de reduzir os atendimentos para evitar salas de espera cheias, fazendo com que pacientes sem urgência fossem desmarcados.

“Isso é importante para reduzirmos a circulação desnecessária de pessoas, e todos têm que tomar consciência disso. O problema não é não se contaminar, e sim não ser um vetor na disseminação da doença”, afirma o dermatologista Paulo Oldani, que preconiza que o principal neste momento é evitar ao máximo deslocamentos desnecessários.

O problema não é não se contaminar, e sim não ser um vetor na disseminação da doença.

Paulo Oldani

Priorizar o isolamento social, se possível, na tentativa de achatar a curva epidêmica é essencial também na opinião dos dermatologistas Priscila Marques de Macedo e Dayvison Francis Saraiva Freitas, pesquisadores em saúde pública do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz) e coordenadores do Departamento de Doenças Infecciosas da SBD RJ.

“Todos os pacientes sem critérios clínicos dermatológicos de urgência devem ser reagendados, preferencialmente para o segundo semestre. Quando isso não for possível, o médico dermatologista assistente deverá ser contatado e, se o problema requisier de fato consulta presencial, providenciar o agendamento em horários distanciados de um paciente para outro”, afirmam os médicos.

Para Priscila e Dayvison, os profissionais de saúde têm papel fundamental no enfrentamento desta crise de saúde pública, devendo colaborar e dar o exemplo à população. Confira as dicas dos pesquisadores para ajudar no combate à COVID-19:

Na espera da consulta, respeitar a distância mínima de 1.8 m entre as pessoas ou, idealmente, manter apenas uma pessoa na sala de espera.

Para pacientes idosos e outros sob maior risco, a avaliação de necessidade de consulta presencial deve ser cuidadosamente ponderada, pesando o risco-benefício.

Receitas deverão ter prazo de validade estendida.

Acompanhantes, sempre que possível, não devem comparecer à consulta.

Janelas devem permanecer abertas e os pacientes devem ser estimulados a lavar as mãos ou utilizar álcool em gel, que deve ser disponibilizado na sala de espera e dentro do consultório.

Pacientes com sintomas respiratórios não devem comparecer à consulta, mantendo isolamento domiciliar em caso de sintomas leves ou procurar unidades de urgência se houver sinais ou sintomas de desconforto respiratório - tais como dispneia, aumento da frequência respiratória, cianose, batimento de asas nasais, fala entrecortada, tiragem intercostal.

Pacientes com doenças cutâneas fazem parte do grupo de risco da COVID-19?

Segundo Priscila e Dayvison, o risco de adquirir a infecção parece ser o mesmo para todos que tenham exposição ao vírus, sendo que a maior gravidade ocorre em pacientes idosos com comorbidades, especialmente pulmonares e cardiovasculares. Também em pacientes com doenças crônicas, imunossuprimidos e transplantados. Para os médicos, de uma forma geral, as doenças cutâneas em si não representam um maior risco para gravidade da COVID-19.

É importante lembrar que o tratamento de algumas condições dermatológicas crônicas inflamatórias inclui corticoterapia oral e outros medicamentos imunossupressores, além de agentes imunobiológicos. Pela condição imunossupressora induzida pelo tratamento, estes pacientes estão sim sob maior risco de apresentarem um quadro de COVID-19 mais grave. “O médico dermatologista deve avaliar individualmente cada caso para considerar o risco-benefício destes tratamentos neste contexto epidemiológico”, explicam.

Os pesquisadores sinalizam os casos de pacientes com cânceres de pele mais graves, cujo tratamento também pode impor um risco maior e, ainda, algumas doenças sistêmicas que tenham manifestações cutâneas e que cursem com quadros pulmonares - como a esclerose sistêmica, o lúpus eritematoso sistêmico, entre outras - possuem um risco aumentado devido à condição respiratória que apresentam e/ou pelo tratamento imunossupressor que recebam.

Paulo Oldani faz coro, afirmando que doenças dermatológicas crônicas, como dermatite atópica, pêmfígos, psoríase e outras, são consideradas grupo de risco, devido ao uso de medicamentos imunossupressores por muitos desses pacientes.

“Não é motivo para pânico, mas os cuidados para contenção da COVID-19 devem ser redobrados”, avalia.

Em março, um grupo de especialistas chineses publicou um artigo no *Jornal Britânico de Dermatologia*, no qual foi destacada a necessidade de serem implementadas medidas de proteção, além de recomendarem como definir planos de gerenciamento de emergência adequados para prevenir e controlar a infecção hospitalar de COVID-19 nos departamentos de dermatologia. No estudo, foi relatado que durante o surto da doença, 77,5% dos profissionais infectados trabalhou em enfermarias, o que indica a forte transmissibilidade do vírus e o alto risco de transmissão hospitalar nos departamentos gerais.

Rash cutâneo deve ser alerta para COVID-19?

Em março, um artigo publicado no *Journal of the American Academy of Dermatology* (JAAD) descreveu o caso clínico de um indivíduo que apresentou uma erupção cutâ-

nea (rash) do tipo purpúrico petequial. Como o diagnóstico inicial foi de dengue, não foi executada biópsia da pele. Em seguida, o paciente apresentou problemas respiratórios e foi diagnosticado com COVID-19.

Os autores finalizaram o trabalho orientando que os médicos devem atentar para pacientes que apresentem rash cutâneo, pois podem estar infectados pelo novo coronavírus. Entretanto, para o coordenador do Departamento de Medicina Interna da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Paulo

Ricardo Criado, não é possível considerar o documento como fonte de informação científica devido à falta de informações essenciais. No site da instituição, Paulo enumerou suas observações pessoais, explicando os motivos.

Veja aqui as observações do médico

Telemedicina é liberada em caráter excepcional

Objetivando proteger a saúde de médicos e de pacientes, em caráter excepcional, enquanto durar a pandemia, o Conselho Federal de Medicina (CFM) autorizou o uso de algumas modalidades da telemedicina no país. Dessa forma, os médicos poderão recorrer a aplicativos como WhatsApp e Skype para teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsultas dos pacientes.

“Ferramentas de telemedicina podem ser importantes auxiliares nesse momento, evitando o deslocamento e a exposição dos pacientes, do médico e da equipe de saúde. Entretanto, é necessário o respeito às normas de ética médica acerca deste tipo de atendimento”, ensinam os coordenadores do Departamento de Doenças Infecciosas da Regional.

Conscientizar, orientar e dar o exemplo são tarefas diárias, que hoje, mais do que nunca, devem fazer parte de nosso dia a dia.



EPIs e atendimentos

É extremamente importante que os profissionais da saúde utilizem Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) em todos os atendimentos, não somente quando há suspeita de COVID-19. Deve-se ter o mesmo cuidado com todos os pacientes, como se todos estivessem contaminados. Para ajudar, o CFM publicou um documento contendo orientações gerais aos médicos e profissionais da saúde sobre medidas de prevenção e uso de EPI.

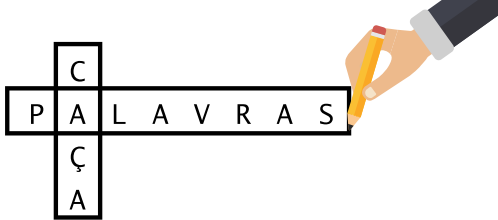
[Acesse aqui o documento](#)

Cuidados com a barba e os cabelos

Durante a pandemia, em que a preocupação com a proteção precisa ser constante, é importante que os profissionais da saúde fiquem atentos a detalhes que possam colocar em risco sua segurança - como cuidados com a barba e os cabelos.

Para os homens, dependendo do tamanho e do formato, a barba pode atrapalhar a vedação da máscara e, por isso, é preciso atenção. O ideal é que ela seja curta e rente à pele, para facilitar também a higiene do rosto.

Cabelos longos também estão na mira durante a pandemia. Isso porque os fios podem entrar em contato com superfícies contaminadas, fazendo com que disseminem patógenos e facilitem o contágio. O ideal é mantê-los presos durante o serviço, utilizar touca de proteção e lavá-los diariamente. ■



1. Retenção de núcleos na camada córnea, encontrada da psoríase
2. Célula inflamatória de núcleo excêntrico com cromatina raiada que no contexto de uma dermatite liquenoide leva à suspeição de sífilis secundária
3. Tipo de célula gigante que tem o citoplasma xantomizado e está presente no xantogranuloma juvenil
4. "Pink and Blue" é uma alteração histopatológica onde uma camada córnea predominantemente paraceratótica (rosada) está intercalada por colunas verticais de ortoceratose (azulada). Essa alteração pode ser encontrada em qual doença?
5. Nome correto no cisto que é conhecido popularmente como cisto sebáceo ou epidérmico
6. Tipo de clivagem encontrada na epiderme do pêfigo vulgar
7. Efeito citopático viral do HPV
8. A ceratose seborreica é uma alteração cutânea restrita a qual camada da pele?
9. Delgada faixa de colágeno disposta entre a junção dermo-epidérmica e o infiltrado difuso presente nos casos de Hanseníase virchowiana
10. Cápsula gelatinosa ao redor do fungo *Cryptococcus neoformans* é rica em?

11. Tumor de anexo com diferenciação matricial e formação de células sombra/ fantasmas
12. Tipo de infiltrado que forma faixa na derme papilar e obscurece a junção dermo-epidérmica
13. Epônimo utilizado para designar as coleções intraepiteliais de linfócitos encontradas na micose fungoide
14. Os corpúsculos de Henderson-Patterson são inclusões intracitoplasmáticas encontradas em qual dermatose?
15. Tumor formado por massas de células epiteliais basaloídes com arranjo em paliçada periférica
16. Distribuição característica dos melanócitos neoplásicos encontrada no componente epidérmico de um melanoma
17. Tumor doloroso formado por células de núcleos redondos e citoplasma facilmente discernível dispostas ao redor de vasos sanguíneos
18. Tumor de células epiteliais basaloídes formando ilhas na derme que se dispõem como quebra-cabeça
19. Aspecto dermatoscópico representativo de melanófagos na derme superficial
20. A lamela cornoide é uma coluna de paraceratose sobre área com hipogranulose e disqueratose característica de qual dermatose?

[Confira aqui as respostas](#)

R C I N O M A S E B A C O I L O C I T O S E M R C I N O M A E D E B A C O M R
I A J F H E U N A O P O R O I A J F H E U W I O E M Z N A G F N A O P O R O I
Q C B C I L I O L W C Z M X Q C B C I L I N D R O M A J U L G G L W C Z M X Q
U L O K I J S M L P O R A T U L O K I J S S E O I U S M N Ô J O L P O R A T U
E R T Y U M I A R E M P A G E T O I D E M A R W E R T Y U M I I D E M A R W E
N A W S C F G C S O A O C O N A W S C F G S K I S D E U J I Ç D S O A O C O N
Ó R A T U N F E I H H R O C Ó R A T U N F I D E L U L A R C D U I H H R O C Ó
O M A D E L U R U Z D O L U I R S U A P I L O M A T R I C O M A U Z D O L M O
D H A V S R R A O I E C S O D H A V S R R S U T R I L S M O E P O I E C S O D
E I J U H P L T E S R E I L E I J U H P L A S M Ó C I T O Q L Z E S R E I L E
L U L A L E A O A O M R V I N C E S P I N O B E L U L A L E A P A O M R B E L
I R J R U S N S M X U A U N O L K D F N S B D A I R J R U S N B F N S B D A I
S B L O S I D E C G C T O E M R N T B C T I E N S B L O S I D H B C T I E N S
A L O C V O I A E P I O I H U F A I X A D E U N N A L O C V O I E P A I X A A
L E L C O O U C S U N S S I S L D K A J D W L P L E L C O O U E A J D W L P L
E T A S T A S T I N G A E S S A R C O M A D F I M E T A S T A S P N G D F I M E
I M E T A S T I C O M A D F I M E T A S T I E D L A N M J P U I C O M A D F I
S E Q L W E M N I S L O S X P A R A C E R A T O S E Q L W E M D I S L O T O S
I O M R O P S C D B F G V M A L S D S K J I L E I O M R O P S E D B F G L E I
U F G S K I S A C O M A W C U F G S K I S D E U J F A D K P I R C O M A W C U
L L R K A E U H H A O T O U T O N O N I D E L U L L R K A E U M H A O T O U L
U P E A S R M E U Z D K L U R R S U A A L K J I U P E A S R M E U A L K J I U
I H A V S R J H O I E L S O I H A V S R J S U L R I L S C I E P O I E L S O I
E I J U H C M I E S R U I L E I J U H C M N E V D F G S A N L Z E S R U I L E
H A L D U G E D A O M P I N R C E L D D F C R M H A L D U G E X A O M P R M H
I R J R E S N R M X A Y U N O L K D F N O B D K I R J R E S N B M X A Y D K I
C A L O Y V O S E I H U O E M R N T B S T I N I C A L O Y V O I E I H U N I C
L E R C S O U H S U R O S I S L D K A J D W L P L E R C S O U T A J D W L P L
A R C B M A D A N G I O S S A R C B M A D N F U N D I B U L A R N G I O S S A

Colaboração de Dr^a Juliana Marques e Dr^a Caroline Brandão



**CONSULTE-SE
AQUI**

PUBLICIDADE MÉDICA

Frente à crescente presença de conteúdos médicos na mídia, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em 19 de agosto de 2011, a Resolução 1.974/11. O documento tem como propósito nortear as regras para a publicidade médica, impedindo ações que possam ferir a ética da profissão - como sensacionalismo, autopromoção e mercantilização - e, dessa forma, proteger também os pacientes.

Entretanto, com o passar dos anos e o surgimento de novas ferramentas, é normal que as regras necessitem de alterações e aperfeiçoamentos. Tanto que, em 2015,

duas novas resoluções foram publicadas - 2.126/2015 e 2.133/2015 - ambas com a tarefa de aperfeiçoar aspectos pontuais do documento inicial.

Em março deste ano, o CFM abriu um processo de consulta pública para coletar sugestões de médicos e entidades representativas do segmento, com o intuito de atualizar a Resolução 1.974/2011. Rio Dermatológico consultou especialistas para saber o que deve mudar na Resolução, suas opiniões sobre comportamento médico nas redes sociais e até que ponto a alteração no texto trará resultados. Confira:



Celso Eduardo Jandre Boechat

Vice-corregedor do Cremerj e cirurgião plástico

“As regras devem permitir que o médico apresente seu trabalho de forma ética, sem promessas de resultados, sem sensacionalismo. Assim, entendo que o principal a ser mudado seria a forma de punição, que deveria ser mais efetiva, pois é a boa fama da classe médica que está em jogo. Além disso, alguma flexibilização que permita a possibilidade de exemplificar alguns tratamentos executados, onde a utilização de esquemas e gráficos não permite a correta ilustração, sem promessas de resultado, claro. Entendo que, em alguns tratamentos, a imagem desidentificada e sem comparação com o pré-tratamento pode auxiliar no entendimento do procedimento, como, por exemplo, uma foto de uma cicatriz cirúrgica. Entretanto, as publicações que prometem resultados e criam expectativas que, por vezes, se mostram irreais e inatingíveis, denigrem a imagem da medicina. A finalidade da publicidade médica sempre deverá ser a educação.

Sem dúvida, o código serve para proteger a classe médica. Muitas pessoas não têm noção das consequências que podem advir da publicidade “inconsequente” e comparam realidades diferentes para dizer que nossa legislação é retrógrada. A profissão médica possui normas presentes no Código Civil e de Defesa do Consumidor e uma publicidade mais permissiva poderia gerar inúmeros problemas de responsabilidade, diferente do que acontece em realidades estrangeiras.

Se as punições para aqueles que transgredirem o código não forem de fato efetivas, continuaremos a ver transgressões, pois apesar de já termos registro de cassação pelo CFM de médicos por infrações constatadas pela CODAME, punições mais gravosas ainda são inusuais.”

Qual sua sugestão/ alteração na Resolução ou no comportamento da classe médica?

“Seguir o que o novo Código de Ética Médica já sugere e permitir o uso de imagens de pacientes sem identificação e sem comparação de antes com depois, apenas para ilustrar os tratamentos possíveis de ser empregados e com a finalidade meramente educativa, sem a utilização de artifícios de autopromoção, sensacionalismo ou mercantilização da profissão.”

Rodrigo Camara de Queiroz

Advogado e assessor jurídico do Cremerj

“Não acredito que a solução para os problemas relacionados à publicidade deva vir necessariamente por meio de mudança no Manual de Publicidade Médica. A grande questão encontra-se definida pelo binômio desinformação x crença na impunidade. São estes dois fatores que devem, primeiramente, ser alterados. As faculdades de medicina, por exemplo, poderiam criar disciplinas ou mesmo eventos de conscientização das normas éticas da profissão. A desinformação, no que tange a normas éticas, está presente em todos os níveis de experiência profissional, no entanto, o médico jovem é inserido no mercado de trabalho inúmeras vezes sem ter tido nenhum contato anterior com o Código de Ética Médica.

A “má publicidade”, principalmente com o uso de imagens de antes e depois, deve ser desencorajada, já que gera uma verdadeira reação em cadeia negativa: o paciente é induzido ao erro de que chegará ao mesmo resultado obtido na publicidade, os demais médicos tornam-se desfavorecidos diante da concorrência desleal caracterizada por uma pseudopublicidade mais atrativa e o próprio médico autor da publicação também estará exposto à insatisfação do paciente que, não raras vezes, ingressa com ação judicial buscando reparação de danos.

Sem dúvida é preciso que haja punição condizente com o grau da ofensa ética, de modo a coibir práticas reiteradas. No entanto, o maior desafio continua sendo demonstrar ao profissional que aquela publicidade aparentemente ‘mais vantajosa e atrativa’ certamente trará prejuízos para todos os envolvidos, principalmente ao próprio autor da publicação.

Qual sua sugestão/ alteração na Resolução ou no comportamento da classe médica?

“A era digital se instaurou trazendo inúmeros benefícios, principalmente no campo da publicidade. Hoje, a população tem acesso à informação como nunca antes imaginamos. As normas, consequentemente, precisam se adequar ao avanço social. A minha sugestão sempre será a constante busca pelo aprendizado e atualização, principalmente por meio das orientações advindas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. A publicidade irregular deve ser perseguida e rechaçada não só pelo CRM, como também por todos aqueles que pretendem fazer da medicina uma atividade transparente, cujo foco e objetivo principal sempre será a saúde do paciente.”

Ricardo Pontello

Dermatologista

“A Resolução atual foi desenhada em um momento em que a parte estética da medicina ainda engatinhava, era de domínio exclusivo da classe médica e as relações interpessoais se davam primariamente de forma analógica. Nessa modernidade líquida, estes padrões engessados acabam por, em sua ânsia de preservar o tradicionalismo, prejudicar o próprio paciente.

Como haveria o paciente de saber, de ter acesso a informações que o ajudassem em sua escolha de profissional, técnica ou aparelho, se os médicos são cerceados em sua capacidade de divulgar suas informações enquanto demais profissionais se valem das leis de mercado para tal? Se o paciente vai ter acesso à informação, que tenha acesso a informação de qualidade, para que tenha mais segurança em suas escolhas.

Todo o debate quanto a mudanças na resolução deveria partir do pressuposto que o paciente, hoje, pesquisa, tem informação, quer conhecer os resultados daquele médico em particular, quer saber a marca do produto que ele usa, a marca do aparelho, se ele tem participado dos eventos, etc. Privar o paciente de informações enfraquece a relação médico-paciente.”

Qual sua sugestão/ alteração na Resolução ou no comportamento da classe médica?

“Sugiro uma maior autonomia da relação médico-paciente, autorizando a divulgação de nomes de aparelhos e

tecnologias; a aceitação da replicação de fotos dos pacientes nas clínicas com o devido consentimento e, da mesma forma, o intraprocedimento, como a aplicação de um laser ou tecnologia, quando autorizado pelo paciente, bem como o antes e depois com a finalidade estética e de esclarecimento da população.”

MoySES Costa Lemos

Dermatologista e coordenador de comunicação da Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional São Paulo (SBD-SP)

“As mudanças na Resolução têm o intuito de deixá-la mais amigável e atender melhor às novas formas de comunicação. Vivemos um tempo em que a medicina tem sido muito invadida. Muitos profissionais de outras áreas têm a permissão por seus conselhos de colocar antes e depois. Mas, apesar deste ser o argumento de muitos médicos, para mim o principal argumento está relacionado com a forma que a justiça tende a ser interpretada. Um dos principais argumentos de não se publicar antes e depois, é que



a medicina é uma profissão na qual o importante é como foi realizada a técnica, com prudência, com conhecimento de causa e com atenção ao paciente. Nós aprendemos a fazer o melhor para o nosso paciente, mas estamos sujeitos a variações individuais e deveríamos ser responsabilizados pelos meios corretos que fazemos e não pelo resultado final. Fica controverso não poder usar o antes e depois e, ao mesmo tempo, ser cobrado pelo resultado final. Esse embate está sendo estudado e, talvez, possamos ter em breve um banco de imagens padronizadas que poderão ser usadas para exemplificar procedimentos sem a exposição dos pacientes.

Os Conselhos de Classe visam à fiscalização do exercício da medicina e às boas práticas médicas porém, em um mundo digital, nossos conselheiros precisam estar abertos ao entendimento de que a medicina hoje em dia não é feita somente no bom e velho boca a boca. O paciente quer sentir a credibilidade do médico antes de marcar uma consulta e vemos, nessa atualização, uma sinalização positiva junto ao conselho de que precisamos nos adaptar às mudanças.

Qual sua sugestão/ alteração na Resolução ou no comportamento da classe médica?

As sugestões da SBD têm sido muito bem representadas pelo presidente Sérgio Palma. Entretanto, muitas dessas resoluções não dependem exclusivamente dos dermatologistas, pois a classe médica é formada por especialidades com diferentes funções e acabam também enxergando as soluções de maneira diferente. A grande mudança no comportamento da classe é prezar pela união e por tentar ceder um pouco do tempo precioso que temos com nossas famílias para nos dedicarmos às mudanças que achamos necessárias. Só conseguiremos mudar nossa sociedade, nosso conselho profissional, nossa política, se pudermos participar de maneira pró-ativa.

Felipe Maurício Soeiro Sampaio

Dermatologista e membro da comissão de ética e defesa profissional da SBD RJ

“Acredito que mudanças para aperfeiçoar e atualizar a Resolução são sempre positivas, desde que o objetivo de isonomia na publicação entre os médicos seja respeitado. O CFM preza pelos princípios, valores e boas práticas da medicina, norteia a sociedade médica e zela tanto pelo médico como pelo paciente. A vida profissional não é diferente da vida social: estamos submetidos a um conjunto de regras, direitos, deveres, proibições, fiscalizações e penalidades.

Na minha opinião, o médico consegue ter mais seguidores no Instagram ao realizar postagens referentes ao seu conhecimento técnico, de forma educativa, sem cometer infrações.

Mudanças na Resolução não são simples de serem realizadas, pois devem respeitar o Código de Ética Médica, Leis, Resoluções e inclusive o Código Penal. Independente das alterações que possivelmente serão realizadas, tenho a certeza de que irão assegurar a qualidade da assistência e que a medicina e a sociedade médica se manterão dentro do conceito ético, respeitável, técnico e científico.”

Qual sua sugestão/ alteração na Resolução ou no comportamento da classe médica?

A preocupação com a relação médico-paciente, com o aprimoramento do conhecimento técnico-científico, com o investimento na apresentação pessoal e do local de trabalho ainda são elementos fundamentais para o médico. A publicidade médica é importante, mas é secundária, vem para complementar, estreitando relacionamentos, aproximando, educando e divulgando. O médico deve saber usufruir dos meios de comunicação, sem sofrer influência e se desvirtuar.



Aconteceu na SBD RJ

Cursos de Micologia e Dermatopatologia



Fotos: Laura Jeunon



É tempo de se reinventar

Conheça iniciativas de dermatologistas e instituições para colocar os estudos em dia e se manter atualizado em meio à pandemia

Em tempos de pandemia, uma preocupação paira no ar: como será o futuro? Mas, apesar das inúmeras incertezas proporcionadas pelo cenário atual, é preciso seguir em frente com determinação e ter em mente que isso tudo vai passar. E então, como você estará quando a crise terminar? Melhor preparado ou defasado em relação a outros profissionais?

Com o objetivo de ajudar residentes e associados a passar por este período da melhor forma, já que a realização de eventos presenciais não é possível, muitas instituições promovem atualizações por meio de plataformas online, lançando mão de ferramentas tecnológicas e de muita dedicação à especialidade. E essa nova forma de ficar em dia com as informações tem proporcionado resultados melhores que o esperado.

“A educação médica deve ser permanente. Então, durante esse isolamento, temos a possibilidade de assistir às aulas maravilhosas de vários colegas. Em tempos nor-

mais, pela nossa dinâmica de trabalho, não conseguimos acompanhar as atividades acadêmicas dos vários setores de cada serviço”, explica a dermatologista Luna Azulay Abulafia, professora associada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Desafios, adaptações e excelentes resultados

Acostumada a reunir mais de 300 associados em suas Reuniões Mensais - eventos tradicionais que contribuem para o aprendizado dos residentes e também dos associados mais experientes - a SBDRJ precisou se adaptar rapidamente à nova realidade e realizou, pela primeira vez, uma RM online em abril. O momento histórico contou com 685 associados inscritos, dentre eles sócios de cidades vizinhas que, habitualmente, não têm a oportunidade de comparecer presencialmente.

Segundo Juliana Marques da Costa, secretária de sessões da Regional, o formato online já tinha sido discutido

outras vezes nessa gestão, mas o modelo ideal ainda não tinha sido encontrado. O maior desafio era adaptar para a versão online as enriquecedoras discussões de casos, para que fossem mantidas permitindo a participação individual e organizada dos presentes. Para ela, a pandemia acelerou processos, aprendizados e adaptações em vários cenários.

“Precisamos aprender a usar ferramentas novas para a maioria de nós e administrá-las para mais de 400 pessoas não parecia tarefa fácil. Na medida do possível, conseguimos dar uma cadência muito fiel à que acontece nas reuniões presenciais e ficamos muito satisfeitos com o resultado. Embora a sensação seja de dever cumprido, continuamos trabalhando para que a reunião online seja cada vez melhor, enquanto esse formato for necessário. Mas torcemos para que, em breve, todos possamos voltar a nos encontrar”, conta Juliana.

Para disponibilizar essa nova forma de comunicação, a Regional lançou o projeto SBDRJ Online que reunirá em uma plataforma online os eventos realizados por ela e as aulas fornecidas pela SBD. Por ela, os associados poderão acompanhar as reuniões mensais e os eventos, que serão realizados no formato online, tanto ao vivo quanto em versões gravadas, sempre com a possibilidade de rever.

“Essa é uma forma de nos repaginarmos nesse novo cenário para seguirmos perto de nossos associados e disponibilizarmos nossa educação médica continuada, tão importante para eles”, explica a coordenadora Caroline Brandão.

Uma verdadeira maratona de aulas virtuais

Uma parceria entre o Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay, e a UERJ promoveu uma série de aulas virtuais ao longo de três semanas que, além de promover novos conhecimentos, trouxe conforto e gratidão aos participantes.

Nas aulas, assuntos das mais diferentes áreas da dermatologia (clínica, cirurgia e cosmiatria), como cabelos e unhas. Uma verdadeira maratona de atividades que contou com a participação de mais de 300 participantes de vários estados do Brasil - como Rio Grande do Sul, São Paulo, Ceará, Amazonas, Bahia e Piauí - entre colegas de vários Serviços Credenciados, ex-alunos e dermatologistas membros da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD).

“De fato terminamos cansados, porém muito felizes. O ensino virtual veio para ficar. Claro que não substitui a

prática mas, nesse momento, essa experiência está sendo enriquecedora” conta Luna Azulay, uma das organizadoras do evento (junto com as dermatologistas Ana Luisa Sampaio Jeunon e Regina Schechtman) que, ao final, teve até festa de encerramento virtual.

Webinar promovido pela SBD auxilia centenas de dermatologistas

Em abril, a SBD realizou um webinar com o tema “Telemedicina: da norma à prática na dermatologia”, no qual foi discutido o uso da ferramenta para orientação e prestação de cuidados aos pacientes durante esse período emergencial. O encontro virtual, que teve a presença do 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Donizetti Giamberardino, durou mais de duas horas e reuniu centenas de dermatologistas, que tiveram suas dúvidas esclarecidas sobre os principais pontos desta nova modalidade de atendimento.

**Os encontros científicos
virtuais vieram para ficar.
O que era futuro, de uma hora
para outra virou o presente.**

Regina Schechtman



É tempo de ser digital

Além da necessidade de se manter atualizado durante a pandemia, hoje, mais do que nunca, é hora de se reinventar. Com as pessoas em casa - muitas vezes ociosas - a internet tem sido ainda mais utilizada. Por isso, use essa estratégia a seu favor. Invista em suas redes sociais, mantenha seu site sempre atualizado e divulgue dados de qualidade, que ajudem a esclarecer dúvidas e manter seus pacientes bem informados. ■

Imposto de Renda para médicos

O contribuinte poderá usar algumas despesas para reduzir o pagamento do Imposto de Renda ou mesmo aumentar a restituição. Mas, para que o uso indevido de despesas não cause dor de cabeça no futuro, é importante seguir o que determina o RIR – Regulamento do Imposto de Renda.

Vejam algumas dicas importantes que podem ajudar a reduzir o seu IMPOSTO DE RENDA, com base nas regras da Receita Federal:

O médico que tem CONSULTÓRIO, presta seus serviços como pessoa física para pacientes particulares e/ou conveniados, poderá usar o que o RIR/2019 – Regulamento do Imposto de Renda determina.

Livro Caixa (Caixa (Lei 8.134-90, Art. 6º)

As despesas para custeio do consultório podem ser deduzidas das receitas recebidas pelos serviços prestados como profissional liberal. Veja algumas despesas dedutíveis na sua declaração se você faz uso do Livro Caixa (Lei 8.134-90, Art. 6º)

O médico, para prestar seus serviços profissionais, tem despesas de custeio para funcionar, tais como: medicamentos, descartáveis, ponteiros, aluguel de equipamentos, aluguel de sala comercial, salário das suas auxiliares, vale transporte, INSS, FGTS, férias e 13º salário dos funcionários, energia elétrica, condomínio, telefone, internet, despesas com congressos, anuidade do CRM, mensalidade da SBD, ISS Fixo, Taxa de Vigilância Sanitária, entre outras despesas possíveis de abatimento. Se o médico, tiver a contabilidade do consultório feita formalmente, de acordo com o regulamento do Imposto de Renda, poderá abater essas despesas dos recebimentos e reduzir até 27,5% do IRPF a pagar em sua declaração de IR.

Outro investimento importante é a PREVIDÊNCIA PRIVADA PGBL. Nesta modalidade, para quem faz a declaração completa e tem Imposto de Renda a pagar, poderá investir até 12% sobre o valor dos rendimentos tributáveis e poderá reduzir 27,5% de IR no valor investido. O que poderá lhe trazer uma boa economia e até a possibilidade de restituir.

Outras despesas que ajudam a reduzir o IR:

- Contribuição à Previdência Social;
- A soma das parcelas isentas relativas à aposentadoria do contribuinte que completou 65 anos ou mais;
- Pensão alimentícia paga aos alimentandos;
- Dependentes;
- Planos de saúde e odontológicos;
- Gastos com educação do contribuinte e seus dependentes.

Exemplo:

O médico recebeu R\$ 30.000,00 num determinado mês, e pagou despesas de custeio de R\$ 20.000,00, ele teve um lucro de R\$ 10.000,00. Neste caso, ele pagará 27,5% sobre os R\$ 10.000,00.

Caso não use o Livro Caixa de acordo com o que determina a (Lei 8.134-90, Art 6.), ele pagará 27,5% sobre os R\$ 30.000,00, perdendo a possibilidade de obter uma grande economia.



Veja as situações em que é preciso entregar a declaração do IMPOSTO DE RENDA:

Rendimentos tributáveis

Quem recebeu rendimentos sobre os quais incide o imposto acima de R\$ 28.559,70 em 2019.

Outros rendimentos

Contribuintes que receberam rendimentos isentos, não tributáveis ou tributados exclusivamente na fonte, cuja soma tenha sido superior a R\$ 40 mil no ano passado.

Ganho de capital

Quem obteve, em qualquer mês de 2019, ganho de capital na alienação de bens ou direitos, sujeito à incidência do imposto, ou realizou operações em bolsas de valores, de mercadorias, de futuros e assemelhadas.

Atividade rural

Quem teve, em 2019, receita bruta em valor superior a R\$ 142.798,50 em atividade rural.

Bens ou direitos

Quem tinha, até 31 de dezembro de 2019, a posse ou a propriedade de bens ou direitos, inclusive terra nua, de valor total superior a R\$ 300.000,00.

Residentes

Quem passou à condição de residente no Brasil em qualquer mês do ano passado e encontrava-se nessa condição encontrava-se em 31 de dezembro de 2019.

Venda de imóveis

Quem optou pela isenção do imposto incidente em valor obtido na venda de imóveis residenciais, cujo produto da venda seja aplicado na aquisição de imóveis residenciais localizados no país, no prazo de 180 dias, contado da celebração do contrato de venda. Se o valor não for investido em outro imóvel, deverá ser apurado o ganho de capital e recolher o IRPF devido. ■

Carlos Marinho

Contador



A importância da Medicina de Viagem nestes novos tempos

Os seres humanos se deslocam constantemente. Se antes esses movimentos eram mais lentos, feitos por meios de transporte obsoletos, agora tudo é mais fácil e rápido: em poucas horas você já está em outro país!

Segundo a Agência Nacional de Aviação Civil (Anac), entre julho de 2017 e junho de 2018 mais de 100 milhões de pessoas viajaram de avião. Número que só confirma a importância da Medicina de Viagem, área multidisciplinar de extrema importância, cujo objetivo é reduzir os riscos de morbidade e mortalidade associados a viagens, promovendo medidas preventivas e conscientizando as pessoas - principalmente em tempos de uma pandemia desencadeada por um novo patógeno.

Segundo o infectologista Ricardo Pereira Igreja, a Medicina de Viagem é, antes de tudo e sobretudo, preventiva. "Na consulta inicial devemos levar em consideração todas as variáveis: os lugares a visitar, o tipo de viagem, sua duração e todas as características do viajante (idade, doenças preexistentes, etc)", explica o médico, que complementa explicando que as doenças de pele podem ser mais importantes no retorno do que na partida, já que as infecções dermatológicas estão entre as principais causas de consulta pós-viagem.

Além de prevenir e conscientizar, a Medicina de Via-

gem também pode ajudar a evitar alguns problemas, como o enfrentado pela família da criança com icterícia, que foi retirada de um avião em Aracaju, em janeiro. Mesmo não sendo uma doença contagiosa, a companhia aérea exigiu a apresentação de atestado médico que comprovasse a ausência de risco para os demais passageiros.

Segundo o Código Brasileiro de Aeronáutica, os comandantes de voos comerciais possuem autoridade para desembarcar pessoas ou coisas, "desde que comprometa a boa ordem, a disciplina, ponha em risco a segurança da aeronave ou das pessoas e bens a bordo". A suspeita de que o passageiro esteja com uma doença que possa oferecer risco a outras pessoas - mesmo que não seja este o caso - é uma situação que pode ser evitada mediante apresentação de atestado e do Formulário de Informações Médicas (MEDIF), documentos que atestam as condições de saúde do passageiro.

Outra recomendação importante para pacientes viajantes é verificar sempre quais as vacinas exigidas pelo país de destino (informações disponíveis no site CIVNET, da Anvisa) e providenciar o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP).

Com tantas mudanças ocorrendo nesses tempos em que vivemos, estar bem informado e manter a documentação médica atualizada e disponível são atitudes extremamente importantes e devem fazer parte do planejamento de qualquer viagem. ■



Dr. Ricardo Igreja, infectologista

Em tempos de pandemia, como deve ser o marketing do meu consultório?

Com a grande comoção que a pandemia de Covid-19 vem causando em toda a população, você pode estar se perguntando como deve ser direcionado o marketing da sua clínica neste período. Devo manter meu site no ar? Postar nas minhas redes sociais? A resposta é sim, presença digital é fundamental neste momento.

Nas redes sociais, você deve estar presente no feed do seu paciente. Alinhe sua comunicação com a situação que estamos vivendo e ofereça conteúdo ético, útil e de qualidade. Em um ambiente como o da internet, em que muitas vezes dados sobre saúde são divulgados sem o devido cuidado, use seus perfis como vetor de informações verídicas. Você não precisa concentrar todo o seu conteúdo em temas relacionados ao coronavírus, mas também não deve ignorá-lo. O ideal é que procure mesclar novidades sobre a Covid-19 com dicas de saúde relacionadas à sua especialidade.

Mantenha seu site no ar e com todas as suas informações atualizadas, especialmente os meios de contato. Lembre-se que este é o seu canal oficial de comunicação com seu paciente. Se ele precisar entrar em contato com você, é no seu site que buscará informações.

Por fim, que tal aproveitar este período de quarentena para se dedicar um pouco mais ao marketing do seu consultório? Procure traçar o perfil dos seus pacientes, grave vídeos e produza o conteúdo que você já planejava mas não tinha tempo. Trace seus objetivos e metas para este ano. Quando esse período difícil passar, certamente você terá uma marca ainda mais forte. ■

Victor Gimenes

CEO da Medical Site

THERASKIN® CLAREADORES

FORMULAÇÕES EXCLUSIVAS DESENVOLVIDAS POR QUEM MAIS ENTENDE DE CLAREAMENTO

KLASSIS® Specialle

IDEAL PARA ROSTO, AXILAS E ÁREAS SENSÍVEIS.¹

KLASSIS® Emulgel

CONTÉM FPS 20, É IDEAL PARA PELES MISTAS OU OLEOSAS.²

KLASSIS® TX+

PARA TODOS OS TIPOS DE PELE.³

Vitacid® Plus

fluocinolona acetona 0,1mg/g, hidroquinona 40mg/g, tretinoína 0,5mg/g
RECOMENDADO COMO 1ª LINHA NO TRATAMENTO DO MELASMA MODERADO A GRAVE.⁴

Referência bibliográfica: 1. Material de rotulagem Klassis Specialle. 2. Material de rotulagem Klassis Emulgel. 3. Material de rotulagem Klassis TX+. 4. (Vitacid Plus) - Cestari T, Arellano I, Hensel D, Ortonne JP. Latin American Pigmentary Disorders Academy. Melasma in Latin America: options for therapy and treatment algorithm. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2009 Jul;23(7):760-72. doi: 10.1111/j.1468-3083.2009.03251.x. Review. PubMed PMID: 19646135.

Vitacid® Plus. Fluocinolona acetona, hidroquinona, tretinoína. **IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO:** Nome comercial: VITACID® PLUS (fluocinolona acetona 0,1 mg/g, hidroquinona 40 mg/g, tretinoína 0,5 mg/g). Creme. Bisnaga 15 g. Uso adulto. Uso tópico. **INDICAÇÕES:** Tratamento de curta duração do melasma moderado a grave. **CONTRAINDICAÇÕES:** Pessoas com hipersensibilidade, alergia ou intolerância aos componentes do produto. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** Contém metabisulfito de sódio, uma substância que pode causar reações do tipo alérgico, incluindo sintomas anafiláticos e episódios asmáticos. A hidroquinona pode provocar um escurecimento gradual da pele de coloração negro-azulada, requerendo a imediata interrupção do tratamento. **Categoria C:** este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. **Atenção:** Não use este medicamento sem consultar seu médico, caso esteja grávida. Ele pode causar problemas no feto. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Evitar sabonetes ou higienizadores medicamentosos ou abrasivos ou com efeito ressecante, produtos com alta concentração de álcool e adstringentes e outros medicamentos irritantes ou queratolíticos durante o tratamento com VITACID® PLUS creme. Os pacientes devem ser avisados a ter cautela com o uso concomitante de medicamentos sabidamente fotossensibilizantes. **Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.** **REAÇÕES ADVERSAS:** Eritema, descamação, ardência, ressecamento, prurido, acne, parestesia, telangiectasia, hiperestesia, alterações pigmentares, irritação, pápulas, erupções acneiformes, rosácea, secura da boca, erupções e vesículas. **POSOLOGIA:** Deve ser aplicado uma porção de tamanho aproximado ao de uma ervilha de VITACID® PLUS creme, uma vez à noite, pelo menos 30 minutos antes de deitar. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** MS 1.0191.0295.

CONTRAINDICAÇÕES: Pessoas com hipersensibilidade, alergia ou intolerância aos componentes do produto.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Evitar sabonetes ou higienizadores medicamentosos ou abrasivos ou com efeito ressecante. MAR 2020



THERASKIN®
Harmonia na pele
ESPECIALISTA EM CLAREADORES



Você está preparado?

*Cursos práticos e aulas teóricas sobre
temas relevantes da cosmiatria
abordados de maneira inovadora.*

23 e 24
outubro 2020

Reserve essas datas!