



Fotos: Patrícia Karaoke

## JORNADA de CAMPOS DO JORDÃO - FACE



### EDITORIAL

Estamos escrevendo esta mensagem sentindo que o dever foi cumprido na 30ª Jornada Paulista. Pág. 2

### GALERIA DOS PRESIDENTES

Dr. Ewaldo Bolivar. Pág. 4  
Dr. Juarez Avelar. Pág. 6

### JORNADA PAULISTA

Aconteceu na Jornada Paulista. Pág. 10



Sociedade Brasileira  
de Cirurgia Plástica  
Regional São Paulo

#### DIRETORIA

**PRESIDENTE:** Carlos Alberto Komatsu

**SECRETÁRIA:** Cláudia Nunes Machado

**TESOUREIRO:** Luiz C. Garbossa

#### DIRETORIA EXECUTIVA NACIONAL

**PRESIDENTE:** Sebastião N. Edy Guerra

**1º VICE-PRESIDENTE:** Ognev Meireles Cosac

**2º VICE-PRESIDENTE:** Luiz Mario B. Ribeiro

**SECRETÁRIO-GERAL:** José Teixeira Gama

**SECRETÁRIO-ADJUNTO:** Ricardo A. Arnt

**TESOUREIRO-GERAL:** Fernando Sampaio Prado Filho

**TESOUREIRO-ADJUNTO:** Salustino G. P. Pessoa

**Plástica  
PAULISTA**

#### Editores-Chefe

José Octávio G. Freitas

Sérgio Aluani

#### Jornalista Responsável

Rose Batista

#### Projeto Gráfico e Diagramação

Sollo Comunicação

#### Tiragem

4.600 exemplares

A revista Plástica Paulista é uma publicação da  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA

- REGIONAL SÃO PAULO,

localizada na Rua Mato Grosso, 306

cj. 916 - Higienópolis - São Paulo - SP

Cep: 01239-040

Telefone: (11) 3825-9685

Fax: (11) 3666-1635

Os textos assinados são de responsabilidade  
dos autores. Não estão autorizados a falar pela  
revista, bem como retirar produções, pessoas que  
não estejam referidas neste expediente ou não  
possuam carta de referência.



## EDITORIAL

Estamos escrevendo esta mensagem sentindo que o dever foi cumprido na 30ª Jornada Paulista. Tivemos 1.200 participantes, além de palestras de alto nível científico e da casa cheia na festa de encerramento.

2

### MENSAGEM DA DIRETORIA: 3

A qualidade da grade científica, o grande número de participantes e a vontade de manter-se atualizado, fizeram com que o plenário do Hotel Maksoud Plaza, ficasse pequeno desde as primeiras horas das manhãs, até os finais das tardes

A satisfação continua sempre aumentando, ao ver que com nosso trabalho colhemos frutos saborosos, como o resultado da nossa Jornada Paulista.

### MENSAGEM DOS EDITORES: 3

Vocês estão recebendo mais um filho, digo, mais uma edição de nossa revista da Regional da SBCP.

### GALERIA DOS PRESIDENTES: 4 a 6

Dr. Ewaldo Bolivar

Dr. Juarez Avelar

### CRÔNICAS & POESIAS: 9

Os meus otto anno

### JORNADA PAULISTA: 10

Cobertura da Jornada Paulista 2010

### CULTURAL: 18

Entrevista com Jair Rodrigues

### CONVITE: 21

Mais uma vez a diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, regional São Paulo, tem a honra de convidá-los para a Jornada de Campos de Jordão

### JORNADA DE CAMPOS DO JORDÃO: 22

Grade científica

### VIAGENS & DESTINOS: 26

Campos do Jordão - A Suíça Brasileira

### REFLEXÃO: 28

Você está pronto para se transformar em uma águia?

### CAUSOS E CAUSOS: 29

Enterro à cubana

### ENOGASTRONOMIA: 30

Tintos da Borgonha

### PROCEDIMENTOS MÉDICOS: 32

Anestesia local na prática cirúrgica

### EXPERIÊNCIA E ÉTICA: 34

A relação entre o médico e o paciente

### DICAS JURÍDICAS: 36

Conselho Federal de Medicina defende a regulamentação do testamento vital no Brasil

### CONVIDADO: 38

Tiãozinho vem aí

### EVENTO: 39

Face All Tips

### AGENDA 2010: 40



CARLOS ALBERTO KOMATSU

**Caros colegas,**

**E** Estamos escrevendo esta mensagem sentindo que o dever foi cumprido na 30ª Jornada Paulista. Tivemos 1.200 participantes, além de palestras de alto nível científico e da casa cheia na festa de encerramento. O que mais podemos desejar? A resposta é: muito mais que isso, acreditamos que ainda temos que melhorar nas atuações junto a nossa especialidade. Recentemente, realizamos pesquisa de satisfação do associado e obtivemos uma resposta que em nossa mente fica clara.

Temos que mostrar para a população a necessidade de diferenciação da cirurgia plástica. Incrível, mas a população acredita que quem faz cirurgia plástica é o cirurgião plástico e não consegue diferenciar a Cirurgia Plástica de outras especialidades que realizam cirurgias estéticas. Interessante é que essas “outras” especialidades só realizam cirurgias estéticas e não se interessam pelas cirurgias reparadoras e mais que isso, não se interessam pelas cirurgias reparadoras das próprias cirurgias estéticas que não tiveram êxito.

Vamos procurar realizar ações sociais e buscar maior divulgação na mídia para alertar a população sobre o que é a cirurgia plástica, já que a maior parte das pessoas não a conhece. Além disso, pretendemos mostrar que a Cirurgia Plástica é muito mais abrangente que as pessoas imaginam.

Um abraço e espero revê-los em breve em Campos de Jordão.

**Carlos Komatsu**

Caros colegas, vocês estão recebendo mais um filho, digo, mais uma edição de nossa revista da Regional da SBCP.

Digo filho, porque aqueles que os tem sabem o quanto é lindo cada um deles para os pais que os produzem.

Impossível dizer qual o mais bonito ou melhor.

Como todo filho tem suas qualidades e defeitos, espero que vocês notem os primeiros e relevem os últimos.

Nessa edição especial (como todas o são), temos aquilo que esperamos ser justo e perfeito para contribuir não somente para o engrandecimento de nossa especialidade, mas para a cultura pessoal de cada um. Essa edição reflete o momento que nossa Regional São Paulo passa, na forte administração de nosso Presidente Komatsu, na eficiente secretaria de Claudia Machado, e na exemplar, promissora e inquestionável tesouraria de Garbossa.

Como Editores dessa revista, nesse momento quase irmãos pela união do bem comum, esperamos espelhar nas matérias aqui contidas o que entendemos ser uma verdadeira revista destinada a Cirurgiões Plásticos de um dos países que melhor executam esta nobre arte da Medicina.

Por isso, desfrute dessa revista, emocione-se, critique e faça-nos somar mais e mais em sua vida.

Afinal, nosso “filho” é para você...caro colega.

Um forte abraço,

#### Editores da Revista da Regional da SBCP



SÉRGIO ALUANI



JOSÉ OCTÁVIO G. FREITAS

## SECRETÁRIA CLAUDIA MACHADO

### Caro amigo,

A satisfação continua sempre aumentando, ao ver que com nosso trabalho colhemos frutos saborosos, como o resultado da nossa Jornada Paulista.

Quando digo “Nossa” jornada, quero dizer de todos colegas integrantes de uma Sociedade com forte reconhecimento perante seus pares e outras entidades.

Pelo número de inscritos e pela participação no auditório, ocupando as mesas ou as cadeiras, só temos que entender que esta Jornada se consolida mais ainda na agenda nacional e internacional de Cirurgia Plástica.

Fico muito agradecida pelo sucesso de mais um evento em São Paulo e com todos os que estão sempre nos acompanhando, perpetuando assim uma grande equipe direcionada para o crescimento científico da nossa especialidade.



**Abraços a todos e até breve!**

## TESOUREIRO LUIZ C. GARBOSSA

### 30ª Jornada Paulista

A qualidade da grade científica, o grande número de participantes e a vontade de manter-se atualizado, fizeram com que o plenário do Hotel Maksoud Plaza, ficasse pequeno desde as primeiras horas das manhãs, até os finais das tardes. “Jornada com cara de Congresso”.

Em ano de copa do mundo, e com esse espírito de luta, nossa equipe parece que conquistou o primeiro lugar no pódio. Com a participação de nossos patrocinadores, a vinda dos colegas estrangeiros e nossos compatriotas de todos os estados, desfrutamos de um evento como poucos. Manter este nível não será uma tarefa fácil, porém contamos com uma equipe de ponta e diposta a engrandecer cada vez mais nossa sociedade, sem contar com a participação de colegas que não fazem parte de qualquer comissão.

Os números são astronômicos, mais de mil e duzentas inscrições, os stands foram todos preenchidos e muito visitados. Já há uma saudável disputa entre os patrocinadores pelas melhores alocações. A conferência dos gastos, desde o aluguel do hotel, passando pelas despesas com a parte social, chegando até aos arranjos das mesas do jantar de encerramento no Monte Líbano, é realmente grandiosa. Mesmo para um cirurgião, estas “Operações Financeiras” chegam a causar insônia. Por questões técnicas, apresentaremos a “Planilha da 30ª Jornada Paulista” no próximo número da revista.



Até Campos do Jordão!

OS TEXTOS ASSINADOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS AUTORES. NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A FALAR PELA REVISTA, BEM COMO RETIRAR PRODUÇÕES, PESSOAS QUE NÃO ESTEJAM REFERIDAS NESTE EXPEDIENTE OU NÃO POSSUAM CARTA DE REFERÊNCIA.

# Dr. Ewaldo Bolivar

Gestão de 1978 - 1979

**PLÁSTICA PAULISTA:** Onde o senhor nasceu e cresceu até iniciar a faculdade de Medicina?

Nasci em Cajuru e cresci em Santo Antonio da Alegria. Me mudei para Santos com 11 anos, mais tarde, fui fazer faculdade de Medicina em Niterói/RJ.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O que o levou a escolher a Medicina em sua vida profissional?

Meu pai era dentista, entretanto, onde fui criado, Santo Antonio da Alegria, cidade pequena, havia um médico, Dr. Luiz Braia, pluriapto e isso me despertou a vontade de seguir a Medicina.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Por que escolheu a Cirurgia Plástica entre outras especialidades médicas?

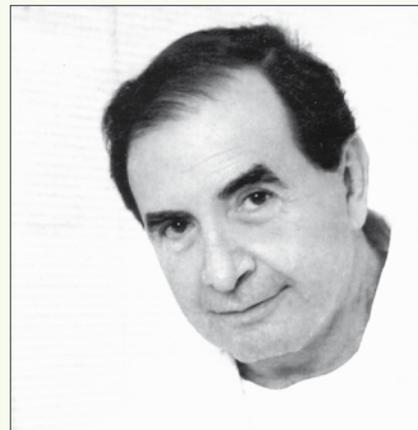
Naquele tempo, nós já fazíamos Cirurgia Geral desde o terceiro ano de Medicina. Eu gostava de cirurgia, mas esta ainda não preenchia meus ideais.

Então, no terceiro ano de Medicina, comecei a acompanhar a Cirurgia Plástica no tratamento de queimados. Foi quando conheci o Dr. Odyr Aldeia, primeiro assistente do Prof. Ivo Pitanguy. Quando estava no quarto ano de faculdade, ele me levou para a enfermaria da Santa Casa, no Serviço do Prof. Ivo Pitanguy, que era muito diversificado em cirurgia reconstrutora.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Como foi sua trajetória acadêmica na Cirurgia Plástica?

Naquela época não existia obrigatoriedade no pré de 2 anos de Cirurgia Geral, pois no quinto ano nós fazíamos concurso para acadêmico de Pronto-Socorro, onde seria feita a Cirurgia Geral. E, depois de formado, fiz pela PUC/RJ 3 anos de Cirurgia Plástica no Serviço do Prof. Ivo Pitanguy. Após, fiz mestrado na PUC/RJ na década de 80 e depois, em 2004, fiz doutorado pela Universidade Federal do Paraná.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Como o senhor



vê a Cirurgia Plástica atualmente e no futuro, no âmbito nacional e mundial?

Quando comecei, a cirurgia plástica reconstrutora era exercida por cirurgiões nos Serviços Sociais (INPS), e nas clínicas particulares eram realizadas apenas cirurgias estéticas. Existiam muito mais cirurgias reconstrutoras do que estéticas. Havia sempre um cirurgião plástico de plantão nas primeiras 24 horas de pós-operatório dos pacientes nos hospitais, para casos de emergência. Hoje, vejo a Cirurgia Plástica mais voltada para o

**AGORA SIM...!!!**

Confirmado...  
**AUTOCLAVÁVEL**



**NOVO CABO DE FIBRA ÓPTICA 2,0mt**

**AUTOCLAVÁVEL Rhosse**

Você tem a chance de ter cabos com a qualidade de importados com preço de produto nacional.

Depois de anos de testes, conseguimos levar até você, o mais novo cabo de fibra óptica autoclavável do mercado brasileiro.

Nova cor Laranja, no revestimento para você não confundir, que estes cabos você pode **AUTOCLAVAR**, sem perder a qualidade de luz que você está acostumado a ter.

**p/ todas as marcas de fontes e afastadores**



Condição especial de pré venda até o dia 30/08/10

Informações e Pré - Venda: **0800 7070 667**

lado da estética, embora, tenhamos uma formação na cirurgia reconstrutora. Eu trabalhei 6 anos na cadeira de dermatologia. Na Universidade Federal Fluminense, no Serviço do Dr. Azulay, eu operava tumores de pele e hoje isso é feito por dermatologistas. No futuro, eu vejo que teremos que resgatar o nosso espaço na cirurgia reconstrutora, fazendo as duas técnicas. As especialidades foram entrando no campo da Cirurgia Plástica, pois o cirurgião foi abandonando a cirurgia reconstrutora. No meu tempo, fazíamos hipospádia, hoje é feita pelo urologista, as fraturas de face eram feitas pelo cirurgião plástico, hoje são feitas pelo maxilofacial. O mastologista já faz reconstrução de mama. Eu não sou contra as outras especialidades, mas quem veio da década de 60 na cirurgia plástica sente que a especialidade está a cada dia menos valorizada como especialidade médica e mais como cirurgia de embelezamento. Eu acredito que, ou nos conscientizamos

## No futuro, eu vejo que teremos que resgatar o nosso espaço na cirurgia reconstrutora

que a cirurgia plástica é ciência e não embelezamento ou a especialidade será dividida em outras, como medicina estética, dermatologia, etc.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O senhor faria algo diferente se estivesse iniciando hoje sua carreira como cirurgião plástico?

Na minha carreira não, pois parti da

cirurgia reconstrutora para a estética. Trabalhei com queimaduras durante 21 anos. Eu faria tudo novamente.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica representa para o senhor?

Para mim, representa a única arma que nós temos para defender a especialidade das invasões e na conscientização da continuidade da especialidade.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Qual a mensagem que o senhor pode passar para os que estão iniciando a especialização em Cirurgia Plástica?

A Cirurgia Plástica é uma cirurgia de reintegração social, por isso, o residente deve partir sempre da reconstrutora para a estética, pois elas são interligadas.

Qualidade, tradição e confiança com precisão cirúrgica.

**Richter**

INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS

www.richtersurg.com.br

# Dr. Juarez Avelar

Gestão de 1982 - 1983

**PLÁSTICA PAULISTA:** Onde o senhor nasceu e cresceu até iniciar a faculdade de Medicina?

Nasci e cresci na cidade mineira Ituiutaba, onde estudei no Colégio Instituto "Marden" até concluir o Curso Ginásial (1º Grau atualmente), em 1958. Em seguida, fui para outra cidade mineira Uberaba, onde estudei no Colégio Cristo Rei e concluí o Curso Científico (2º Grau atualmente), em 1961.

Em seguida (em 1962), fui para o Rio de Janeiro com objetivo de fazer Curso pré-vestibular e me preparar para o exame vestibular. No ano seguinte fui aprovado na Faculdade de Ciências Médicas da antiga Universidade do Estado da Guanabara - UEG (atualmente Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ), com conclusão em 1968.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O que o levou a escolher a Medicina em sua vida profissional?

Basicamente foi um profundo sentimento de compaixão humana, despertado em meu espírito desde os primeiros anos de minha vida. Presenciei diversos episódios dolorosos de traumatismos e doenças de crianças de 4 ou 5 anos de idade que não dispunham de médicos para o atendimento. Percebi que se eu me tornasse médico poderia prestar socorro e atendimento imediato. Ainda em tenra idade já demonstrava indiscutível inclinação para atos cirúrgicos. Ouvi relatos de meus queridos e saudosos pais, bem como de minhas tias, de episódios demonstrativos de meu desejo em ser cirurgião para operar quem necessitasse de tratamento.

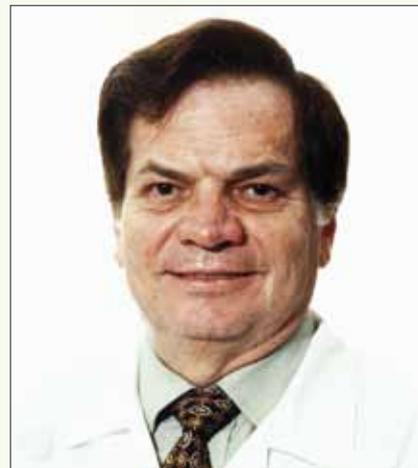
Não vi exemplo de familiares médicos, pois minha família ainda não tinha médicos para eu me estimular a

buscar a profissão. Minha numerosa família, atualmente com mais de 500 descendentes de meu avô materno, sentiu-se tão orgulhosa pela minha formatura que motivou 12 tios meus a se deslocarem de Ituiutaba ao Rio de Janeiro para assistir à minha formatura, em 1968. Com efeito, fui da primeira geração de médicos de minha querida família, que atualmente conta com mais de 30 médicos entre seus membros.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Por que escolheu a Cirurgia Plástica entre outras especialidades médicas?

Como já afirmei acima, eu apresentava constante inclinação para uma carreira cirúrgica, embora a Medicina como um todo sempre fosse e é a profissão de meus sonhos. De fato, sempre tive imenso desejo de ser médico e com nítida tendência para atos operatórios. Minha decisão em escolher a Cirurgia Plástica como especialidade foi uma opção que brotou naturalmente desde o primeiro ano da Faculdade na cadeira de Embriologia, tão bem ministrada pelo Prof. Bruno Lobo. Suas aulas eram riquíssimas, tanto em conteúdo de conhecimentos como em estimular a mente dos alunos, pois demandava muita imaginação para compreender os fenômenos embriológicos que dão origem aos diversos tecidos e órgãos do corpo humano.

Igualmente, meus estudos de anatomia eram fundamentados em visão espacial dos tecidos e órgãos, tanto durante as aulas de Anatomia Descritiva como as de Anatomia Topográfica, ministradas pelo Prof. João Cardoso de Castro, com quem aprendi a imaginar a superposição de tecidos em camadas histológicas. Considero de fundamental importância a cirurgia plástica desenvolver visão espacial para imaginar a



forma do corpo humano que pretende criar durante o ato operatório. Tal predicado me favoreceu desenvolver raciocínio para a reconstrução de orelha, por ser órgão externo na cabeça do paciente que exige imaginação para sua reconstituição.

Quando ingressei na Universidade, em 1963, a Cirurgia Plástica era especialidade pouco divulgada. Haja vista, que não tinha a Disciplina na Faculdade ou mesmo no Hospital de Clínicas. Minha turma, com 96 formandos em 1968, não tem outro especialista em Cirurgia Plástica. Contudo, desde o 1º ano informei aos meus colegas que seria um cirurgião plástico. Durante o 2º ano, tive necessidade de trabalhar em hospitais como plantonista voluntário, iniciando na Maternidade Tompson Mota, Serviço do Prof. Armando Aguiar, e no Serviço de ginecologia do Prof. Sertã, ambos no Hospital São Francisco de Assis da Universidade do Brasil. Em pouco tempo iniciei a gloriosa tarefa de auxiliar em cirurgias, com enorme interesse em acompanhar as etapas operatórias.

Durante os últimos 2 anos de Faculdade, trabalhei no Hospital Estadual Souza Aguiar como plantonista acadêmico, por concurso público, da Secretaria de Saúde do Estado da Guanabara, onde tive oportunidade de tratar numerosos pacientes com feridas de face,

pescoço, mãos e queimaduras, pois não havia cirurgia plástica na equipe. Os médicos de plantão não hesitavam em solicitar minha atuação para tratamento de casos que demandavam conhecimentos da especialidade.

Quando ainda cursava o 5º ano da Faculdade fui atraído a fazer um Curso de Queimaduras no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Barata Ribeiro, brilhantemente dirigido pelo Prof. Cláudio Rebello, que tinha como um dos conferencistas o Prof. Pitanguy. Naquela oportunidade, indaguei quanto à possibilidade de fazer o Curso de Pós-Graduação da PUC por ele ministrado. Assim, após minha formatura na Faculdade já estava delineada a realização de meus projetos. Embora naquela época não fosse exigência da SBCP a realização de Residência em Cirurgia Geral antes da Residência em Cirurgia Plástica, optei, por minha própria deliberação, a fazê-la no Serviço do Prof. Mariano de Andrade, no Hospital de Clínicas Pedro Ernesto da Faculdade de Ciências Médicas. Durante esse período,

me apresentei como voluntário para prestar serviços no Projeto Rondon, na cidade amazonense de Parintins, onde trabalhei durante 9 meses.

Em 1970, iniciei minha especialização na 38ª Enfermaria e na clínica do Prof. Pitanguy, onde fui residente durante os 3 anos do Curso, com conclusão em 1972.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Como foi sua trajetória acadêmica na Cirurgia Plástica?

Já no 1º ano do Curso de Especialização (em 1970), ingressei na Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica como Membro Aspirante, com participação nos Congressos anuais, bem como em outros eventos de temas da especialidade. Durante o Congresso da SBCP, em 1971, realizado em Salvador, na Bahia, fiz minha primeira apresentação de um Tema Livre sobre reconstrução de orelha pós-mordida humana. Nos anos seguintes, continuei participando

de Congressos, sempre com apresentação de temas científicos. Em fevereiro de 1972, houve o I Congresso da ISAPS, no Rio de Janeiro, quando apresentei Tema Livre sobre Hipomentonismo e ingressei como membro (*Active Member*).

Após concluir o Curso de Especialização em Cirurgia Plástica, fiz uma extensa e profícua viagem em visita a diversos Centros de Cirurgia Plástica de outros países, com o Prof. Ralf Millard (Miami), Thomas Rees e Converse (New York), Irene Fleming (Berlim), Paul Tessier, Tubiana, Dufumentel e Roger Mouly (Paris), John Mustardé (Glasgow – Escócia). Durante a viagem, participei do II Congress of the European Section of Plastic Surgery of IPRS, em Madrid, maio de 1973, e II Congress of the International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) e I Congress of Asian Pacific Section of IPRS, estes dois últimos realizados em Jerusalém (Israel), em junho de 1973. Durante o Congresso da ISAPS, recebi certificado de *Active Member*.

## Palomar® **SlimLipo™** BODY SCULPTING LASER

### A Verdadeira Lipoescultura Corporal a Laser

- **Laserlipólise com grande efeito skin tightening** (retração).
- Não há formação de plasma sanguíneo e nem danos mecânicos; ocorre apenas o “derretimento” da gordura e o “skin tightening” resultantes da laserlipólise.
- Muitos pacientes podem voltar ao trabalho no dia seguinte.
- **Menor cansaço para o médico** - requer um esforço mínimo para mover a cânula descartável nas áreas de tratamento, mesmo com fibroses.

- **Laser é um grande apelo de marketing.**

“O SlimLipo™ é uma tecnologia revolucionária que vai mudar a cirurgia plástica - os ótimos resultados de Skin tightening poderão substituir alguns procedimentos cirúrgicos para esculpir o corpo.” Brooke Seckel, MD

contato.palomar@medpro.com.br



SP (11) 2148.0900  
RS (51) 3072.2402  
RJ (21) 3253.4003  
www.medpro.com.br



## L'implant mammaire d' excellence!

**Experimente o Implante Mamário que cada vez mais vem conquistando a confiança do mercado!**



**Arion, tecnologia a serviço da qualidade!**

O único Implante Mamário **Monobloco®** (sem uso de cola no patch).

**Gel de Silicone de alta coesividade.**

**Envelope de elastômero** (possui 6 camadas de revestimento).

**SISTEMA PLANETÁRIO** (reduz a possibilidade de não uniformidade).

Os Implantes ARION são totalmente preenchidos, evitando a possibilidade de formação de *rippling*.

contato.arion@medpro.com.br

No regresso ao Brasil, me estabeleci na cidade de São Paulo para iniciar minhas atividades profissionais. Desenvolvi intenso trabalho no campo científico, com publicações em Revistas Nacionais e Internacionais, versando sobre diversos campos da especialidade.

Em 1980, iniciei atividades na organização de eventos, o que me impulsionou a conquistar a Presidência da SBCP- Regional São Paulo nos anos de 1982/83, Secretário Geral da SBCP na gestão 1984/85, Presidente da SBCP por duas gestões 1986/87, 1990/91. A par, desenvolvi amplo trabalho na APM (Associação Paulista de Medicina), como Diretor de Defesa Profissional (gestão 1990/91), Secretário da AMB - Associação Médica Brasileira (gestões 1992/93, 1994/95, 1996/97).

**PLÁSTICA PAULISTA:** Como o senhor vê a Cirurgia Plástica atualmente e no futuro, no âmbito nacional e mundial?

A Cirurgia Plástica é especialidade médica que apresenta interface com praticamente todas as especialidades médicas. Por tal motivo, profissionais de diversas especialidades realizam procedimentos de nossa especialidade. Muitas vezes profissionais não qualificados praticam intervenções cirúrgicas, porém a SBCP não deve medir esforços para minimizar tal prática. Quando ocorrem complicações e mesmo maus resultados praticados por médicos indevidamente qualificados, esses episódios repercutem sobre os cirurgiões plásticos. Mais grave que isso, já existem entidades de profissionais de outras áreas que englobam a Cirurgia Plástica Estética em seu campo de atuação, inclusive sob a chancela do MEC. Tal situação não só representa a área de Cirurgia Plástica Estética como oferece formação com a devida qualificação oficial pelo MEC. Essa divulgação é feita pela Internet, com finalidade de atrair candidatos cujo único requisito é a graduação em Medicina. Dentro de 4 ou 5 anos, a população de especialistas com titulação oficial pelo MEC será maior

que os membros da SBCP. Esse problema é o mais importante obstáculo para o exercício profissional dos cirurgiões para os próximos anos.

Ainda que essa situação não seja apanágio do Brasil, pois ocorre em outros países, os órgãos de classe, especialmente a SBCP, devem agir com eficiência e rapidez para atenuar as graves consequências decorrentes da situação já implantada.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O senhor faria algo diferente se estivesse iniciando hoje sua carreira como cirurgião plástico?

Não. Eu procuraria trilhar os mesmos caminhos que percorri ao longo de minha jornada profissional. Considero que minhas opções de vida, com reflexos nas atividades de cirurgião plástico, me proporcionaram as realizações pretendidas. Empreendi esforços no campo científico na busca de soluções técnicas que foram reproduzidas em publicações científicas nacionais e internacionais, assim como apresentações em mais de 800 eventos da especialidade. Minhas publicações refletem as opções cirúrgicas que encontrei para vencer minhas dificuldades, que buscam minimizar os problemas de meus pacientes.

**PLÁSTICA PAULISTA:** O que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica representa para o senhor?

A SBCP é nossa entidade aglutinadora de profissionais qualificados para o exercício da profissão e representa exemplarmente nossa classe nas demais esferas da comunidade médica brasileira e internacional. Além do papel de representatividade, é a responsável pela constante vigilância das atividades dos profissionais, sem faltar na manutenção e preservação da especialidade. Ela não pode medir esforços para proteger os profissionais e a especialidade.

**PLÁSTICA PAULISTA:** Qual a mensagem que o senhor pode passar para

## Os profissionais em início de carreira não devem hesitar em investir em suas atividades

os que estão iniciando a especialização em Cirurgia Plástica?

Os profissionais em início de carreira não devem hesitar em investir em suas atividades, quer ampliando conhecimentos, quer apresentando suas contribuições aos seus pares como produto de suas observações e análises de cirurgias realizadas. Em verdade, toda cirurgia é uma constante fonte de conhecimentos, pois cada paciente é um ser único no Universo. Vale dizer que, durante cada intervenção, surgem inesperadas situações que exigem rápido raciocínio e conduta para encontrar adequada solução. Descrevi em meus livros alguns pensamentos que me orientam e me guiam ao longo de minhas atividades. A guisa de ilustração transcrevo abaixo alguns desses pensamentos, que poderão ser analisados pelos jovens profissionais:

- 1 – Sou médico por opção, convicção e vocação. Para mim, a Medicina sempre foi e será a profissão de meus sonhos.
- 2 – Realizo cada cirurgia com atenção e meticulosidade como se fosse a primeira em minha vida e a vivencio com intensidade como se fosse a última.
- 3 – A Medicina é como o terno coração de uma mãe – sempre pode abrigar mais um filho.
- 4 – A realização de uma cirurgia é como o amor ferido – sempre deixa uma cicatriz.

## OS MEUS OTTO ANNO

(Juó Bananére: Alexandre Ribeiro  
Marcondes Machado- 1892\1933)

Ochi sodades che io tegno  
D'aquillo gustoso tempigno,  
chíio stav o tempo intrigino  
Brincando c'óas mulecada.  
Che brutta insgugliambaçó,  
Che troça, che bringadêra,  
Imbaixo das bananêra,  
Na sombra dus bambuzá.

Che sbornia, che pagodêra,  
Che pandiga, che arrelía,  
A genti sempre afazia  
No largo d'Abaxo o Piques.  
Passava os dia i as notte  
Brincando di scondi-scondi,  
I atrepáno nus bondi,  
Bulino c'os conduttore.

Deitava sempre di notte,  
I alivantava cidigno.  
Uguali d'un passarigno,  
Allegro i cuntento da vita.  
Bibia un caffè ligêro,  
Pigava a penna i o tintêro  
Iva curréno p'ra scuóla.

Na scuóla io non ligava !  
Nunga prestava tençó,  
Né nunga sapia a liçó.  
O professore, furioso,  
C'ao vadiação ch'io faceva,  
Mi dava discompostura;  
Ma io era garadura  
i non ligava p'ra elli.

Inveis di afazê a liçó,  
Passava a aula intrigina,  
Fazéno i giogáno boligna  
Ingoppa a gabeza dos ôtro.  
O professore gridava,  
Midava un puxó di oreglio,  
I mi butava di gioeglio  
Inzima dún grão di milio.

Ditardi xigava in gaza,  
Comia come un danato,  
Puxava u rabbo du gatto,

Giudiava du gaxorigno,  
Bullia co'a guzignêra,  
Brigava co'a migna ermá:  
I migna mái p'rá cabá,  
Midava una brutta sova.

Na rua, na visinhança,  
Io era mesmo un castigo!  
Ninguê puteva commigo!  
Bulia com chi passav,  
Quibrava tuttás vidraça,  
I giunto co Bascualino  
Rubava nus Botteghino,  
A aranxia pera du Rio.

Vivia amuntado nus muro,  
Trepado nas larangiêra;  
I sempre ista bringadêra  
Cbava n'un brutto toambo.  
Mas io éra incorrigive,  
I logo nu outro dia,  
Ricomeciava a relia,  
Gaía traveiz di novo!

A migna gaza vivia  
Xiíngna di genti, assim!!!!...  
Che iva dá parti di mim.  
Sembrava c'un gabinetto  
Di quexa i regramaçó.  
Meu páio, pobre goitado,  
Vivia atrapagliado  
P'ra si livrá dos quexozo.

I assi di relia in relia,  
Passê tutta infança migna,  
A migna infança intrigina.  
Che tempo maise gotuba,  
Che brutta insgugliambaçó,  
Che troça, che bringadêra,  
Imbaxo das bananêra,  
Na sombra dus bambuzá!

Cópia do original "LA DIVINA INCRENCA"  
Juó Bananere, 1966.  
Livraria Editora Importadora Americana  
Ltda.

1ª edição 1924

**Nota dos Editores:**

Juó Bananére, poeta ítalo-paulista do século passado, tinha por casualidade fazer seus primorosos poemas (constam no Museu da Língua Portuguesa em Sampa) utilizando-se de palavras escritas conforme sua fonética na época, não importando-se com correções gramaticais. Leia o poema como está escrito e veja a simplicidade e autenticidade deste Paulista do Bixiga autêntico.

Bananére, Juó (1892 - 1933)

**Biografia:**

Alexandre Ribeiro Marcondes Machado (Pindamonhangaba, SP, 1892 - São Paulo, SP, 1933). Poeta, cronista e engenheiro civil. Faz seus estudos primários e preparatórios em Araraquara e Campinas. Em 1911, inicia sua colaboração na revista O Pirralho, criada por Oswald de Andrade (1890 - 1954), com As Cartas D'Abax'ó Piques, escritas numa linguagem macarrônica, mistura de português e italiano, inspirada na fala dos imigrantes do bairro Bela Vista (Bixiga), de São Paulo. Publica, em 1915, uma sátira ao discurso do poeta Olavo Bilac (1865 - 1918) na Faculdade de Direito do Largo do São Francisco e é demitido da revista. Torna-se, então, redator da página Sempr'Avanti!! da revista quinzenal O Queixoso, editada por Monteiro Lobato (1882 - 1948). Forma-se em engenharia civil na Escola Politécnica de São Paulo, em 1917, e paralelamente ao exercício da profissão volta a colaborar em O Pirralho, no qual mantém a página O Féxa. Em 1924, seus poemas dispersos são recolhidos no volume La Divina Increnca. Cria o jornal semanal Diário do Abax'ó Piques, em 1933.



Fotos: Rafael Rezende



# 30 anos JORNADA

**O**s léxicos definem a palavra jornada conforme suas origens gaulesas – *jour, journée* – como um trabalho que se faz durante um dia. Jornada pode ser, também, o período diário durante o qual o trabalhador está à disposição do empregador. A jornada pode referir-se, ainda, a marcha ou caminhada que se faz num dia.

Percebe-se, então, que o vocábulo está associado a movimento e trabalho com duração de um dia; todavia, entre nós, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica/Regional de São Paulo emprega a palavra para definir um certame que reúne cirurgiões plásticos para intercâmbio científico e conagração durante vários dias. Não poderia ser diferente, pois os inúmeros itens científicos, para adequada abordagem, demandam tempo e espaço. Assim, a Jornada Paulista alonga-se num estirão de alguns dias, para o adequado enfoque dos diferentes assuntos.

Ao se examinar a programação desta última Jornada, constata-se o cuidado como foi elaborada, com enfoque pormenorizado e abrangente de toda especialidade, abrindo espaços para reiteraões, controversias e polêmicas sobre diferentes temas atuais, visto que, o consenso científico, embora almejado, é muito difícil de ser atingido. Ficou óbvia a preocupação dos organizadores na busca do caminho perfeito, por mais impossível que isto possa parecer. Por outro lado, não há como retribuir aos diversos apresentadores, conferencistas, palestrantes e moderadores que concederam, à plateia, o privilégio de compartilhar seus conhecimentos.

É curioso e também intrigante o fato de cirurgiões, com notório saber e larga experiência, abandonarem seus afazeres numa indisfarçável ânsia de melhorar. Sentam-se ao lado de colegas do mesmo porte científico e de colegas em início de carreira, numa nítida interação com o único objetivo de aprender e trocar conhecimentos. Interlocação que, muitas vezes, prolonga-se nos corredores da sede do conclave.

Desde sua instituição até este ano, a Jornada Paulista mudou muito, evoluiu para





# PAULISTA

melhor. Começou timidamente e hoje é um dos mais importante eventos científicos nacionais. Deixou o amadorismo regional e profissionalizou-se com abrangência internacional. Dado seu porte, abriga convidados nacionais e estrangeiros cujos conhecimentos são nitidamente expostos aos presentes. Altruísta profissão que transfere tecnologia sem ônus para os interessados, exceto a inscrição no evento que, às vezes, nem é tão dispendiosa face os benefícios do aprendizado adquirido.

Está de parabéns a atual Diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica/Regional de São Paulo, pela organização e concretização desta 30ª Jornada. Estão de parabéns, identicamente, aquelas Diretorias anteriores, cujo empenho concorreu para a magnitude atual.

Todos que se distinguiram na elaboração das Jornadas anteriores devem se envidescer. A vaidade decorrente de um trabalho bem planejado e executado é saudável. Diferente daquela vaidade que submete interesses da coletividade a interesses unicamente pessoais.

Um trabalho tão bem feito, quanto esta Jornada, só é possível com a perfeita integração dos organizadores que marginalizaram vantagens pessoais e levaram em conta a coletividade. A esses, nossos agradecimentos e cumprimentos pela justa vaidade do dever cumprido.

Praza aos céus que, doravante, tenhamos apenas pessoas envolvidas com o crescimento e pujança das futuras Jornadas, no lugar de estafermos que visam proveitos e glórias pessoais.



**Miguel Modolin |** Membro Titular da SBCCP

E.T. Este artigo foi inspirado pelo Dr. José Octávio Gonçalves de Freitas, que presta um ilustre e profícuo trabalho como Editor da Revista Plástica Paulista, graças a seu profundo envolvimento com a boa qualidade.





## POR DENTRO DA JORNADA

A Sessão Solene de Abertura da 30ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica foi realizada às 12h30, do dia 26 de maio de 2010 com o auxílio do Dr. Alexandre Piassi Passos (orador). Compuseram a mesa inaugural do evento os Drs. Carlos Alberto Komatsu (Presidente Regional São Paulo), Sebastião N. Edy Guerra (Presidente Nacional), Osvaldo Ribeiro Saldanha (DEC Nacional), José Teixeira Gama (Secretário Nacional), Fernando Sampaio Prado Filho (Tesoureiro Nacional), Cláudia Nunes Machado (Secretaria Regional São Paulo), Luiz Carlos Garbossa (Tesoureiro Regional São Paulo), Jorge Ishida (Presidente de honra); os Homenageados Nacionais: Drs. Sérgio Carreirão e Edwald Merlin Keppke; e os Homenageados Regional: Drs. Benjamin Golcman, José Hermílio Curado e Luiz Kamakura.

Para o início dos trabalhos, a Sra. Thaíz Piza cantou o Hino Nacional Brasileiro, momento de muita emoção e civismo.

Em seguida, o Dr. Komatsu, presidente da Sociedade Paulista de Cirurgia Plástica, pronunciou: “Abro a 30ª Jornada, agradecendo a todos os participantes. É uma honra trabalhar com essa equipe e proporcionar um evento com esse nível. A Cirurgia Plástica é alvo de constantes ataques da mídia, e nossa especialidade só superará essa fase com o apoio de todos vocês. Devemos demonstrar à população o nosso valor, com campanhas como o programa de Ação Social, promovido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), porque somente dessa maneira a sociedade saberá que a nossa função como cirurgiões plásticos é fazer com que as pessoas se sintam melhores.”

Dando prosseguimento à solenidade, o Dr. Saldanha afirmou “O DEC, nesse momento, traz uma mensagem de agradecimento à Regional São Paulo, que a cada ano se supera. Sempre com esse espírito de equipe, reconhecemos todas as pessoas experientes que novamente trabalharam para fazer a Jornada cada vez melhor. Parabenizo a todos os membros da Sociedade Paulista.”

O Dr. Benjamin Golcman também deixou sua mensagem: “Em nome de todos os homenageados, agradeço a lembrança. Tenho uma trajetória de 52 anos e sou um dos privilegiados a receber esse prêmio, porque tenho prazer em trabalhar naquilo que gosto, enfim fazer parte da família da cirurgia plástica. Muito obrigado.”

Após esses primeiros depoimentos, o Dr. Luiz Kamakura recebeu sensibilizado uma homenagem durante a cerimônia de abertura do evento, que é considerado um dos mais importantes da especialidade. Ele reconheceu que essa homenagem era decorrente de sua trajetória profissional e afirmou sentir-se feliz por saber que muitos médicos que foram seus residentes se tornaram consagrados cirurgiões.

O Dr. Sebastião afirmou que “Há muito que sentir e pouco o que dizer. O sucesso dessa Jornada, amadurecida e consagrada, demonstra o crescimento da Cirurgia Plástica Paulista, em sua 30ª edição. O sucesso se apóia na magnífica equipe, que quer servir a entidade e não se servir dela, agregando homens de muito valor à sociedade”.

Para finalizar a solenidade, os homenageados da noite receberam uma placa com o logo da Sociedade em prata, como forma de agradecimento e reconhecimento pelos serviços prestados à especialidade.



## HINO NACIONAL NA VOZ DE THAÍZ PIZA

A cantora e atriz Thaíz Piza agradeceu a todos os presentes, na abertura da 30ª Jornada Paulista, interpretando o Hino Nacional. A jovem de 21 anos de idade, nascida em Piracicaba, já canta desde os 9 anos. Com talento nato, Thaíz desembarcou em São Paulo aos 18 anos para participar de uma peça da Broadway, AIDA, do Elton John e passou a estudar Artes Cênicas, emplacando em vários outros trabalhos, como Versos de Hollanda, obra de Chico Buarque, Saltimbancos (em cartaz no teatro Folha, Shopping Higienópolis). Thaíz declarou: “Fiquei bastante emocionada com o convite de cantar para pessoas tão bonitas, fiquei até com vontade de fazer uma plástica”, brinca em plena juventude.



## JAIR RODRIGUES E LUCIANA MELLO

Quem disse que em São Paulo não se faz samba do bom? Intérprete de sucessos como Disparada, Tristeza e Deixa Isso Prá Lá, foi parceiro de Elis Regina, com quem gravou três discos. Jair Rodrigues nem pensa em parar. Com 44 discos lançados, abrilhantou a noite de 28 de maio, no teatro do Maksoud Plaza, durante a 30ª Jornada Paulista de Cirurgia Plástica, em São Paulo. Além de emocionar a todos, com sua estravagância e jeito de moleque, interagiu, de forma quase familiar, com a plateia. Como se não bastasse, participou do show, a convidada especial Luciana Mello. Criada com o samba dentro de casa, sua carreira, claramente, demonstra a influência do pai, provando que filho de peixe, peixinho é...



Por fim, foi projetado um vídeo em homenagem aos 30 anos da Jornada, com uma retrospectiva, destacando nomes e imagens dos primeiros fundadores da entidade e dos ex-presidentes. Ocasão em que muitos convidados emocionaram-se e lembraram-se com carinho dos momentos vividos com os colegas de profissão.

### Participação e responsabilidade

As salas ficaram lotadas durante todo o tempo. Os palestrantes, pessoas renomadas, com extrema capacidade e grande experiência, possibilitaram intensa troca de informações com os demais participantes. Mostraram em suas aulas alguns conceitos novos bem interessantes e outros já consagrados.

A pesquisa interativa possibilitou conhecer a opinião da platéia, de forma muito dinâmica, dando condições de avaliar o que a maioria dos profissionais utiliza ou não na sua prática clínica diária.

Foram abordados vários temas, sendo discutido tratamento cirúrgico de diversos segmentos corpóreos e as técnicas melhor indicadas para cada situação do paciente. Ênfase especial foi dada aos cuidados que devem cercar o paciente. Não se fez exceção a todos os tipos de tratamento. Também foram abordados conceitos e técnicas atuais em próteses mamárias e glúteas, cirurgia órbito-palpebral, ritidoplastias, rinoplastias, lipoaspiração e complicações em cirurgia plástica, entre outros.

A Comissão Organizadora da Jornada também programou atividades sociais bem diversificadas: na quinta-feira, houve o Chá da Tarde na Fundação Maria Luisa e Oscar Americano; na sexta-feira, o Welcome Drink, no Shopping Iguatemi e o show musical com Jair Rodrigues e Luciana Mello, no Teatro do Maksoud Plaza Hotel e, por fim, no sábado, o Presidential Dinner, no Clube Monte Líbano.

Enfim, a Jornada foi um sucesso, com características muito particulares, abordando vários temas e com presença maciça dos participantes, onde a diretoria presidida pelo Dr. Komatsu, demonstrou muita responsabilidade na organização do evento, com número recorde de inscrições e nível científico espetacular.

O mais importante foi ver a participação de todos na realização do evento, o que demonstrou a responsabilidade e dá respostas às perguntas: O que é a segurança do paciente? Qual é a responsabilidade da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica? Qual é a responsabilidade individual de cada membro da Sociedade? Essa participação demonstra que o cirurgião plástico tem consciência que, todo procedimento deve ser executado com muito cuidado, critério e responsabilidade, pois sua imprudência pode envolver os membros da Sociedade. Cada indivíduo tem os seus pontos de vista, com erros e acertos, mas a Jornada, em sua maturidade, acontece em um grande momento e, assim, pôde proporcionar a todos os congressistas intensa troca de informações.

## GANHADOR DO CARRO

O feliz e sortudo, ganhador do carro modelo Gol 1.0, modelo G4, ano 2010, no sorteio realizado durante o *Presidential Dinner*, foi o carioca Pablo Maricevich, R2 do Instituto



Ivo Pitanguy, Rio de Janeiro. "Fiquei, realmente, muito feliz. Nunca ganhei nada. Venho participar da maior jornada do país e volto com um carro. É muita sorte. Achei legal a ideia das cartelas, nos obriga a passar em todos os estandes. No começo, senti um pouco de preguiça, mas depois achei legal conhecer os estandes e os produtos. Se não fosse obrigado, não faria essa maratona. Estive em eventos nos Estados Unidos e em outros estados e esta Jornada supera as expectativas. Agradeço à Sociedade Paulista, pela oportunidade que nos dá de competirmos com igualdade".

## DR. BAROUDI - O LIVRO

A história da Cirurgia Plástica só pode ser contada realmente com a inclusão de seus médicos pioneiros. Durante a 30ª Jornada Paulista, aproveitamos a ocasião para conversar com um desses renomados cirurgiões, o Dr. Ricardo Baroudi, e conseguimos fazer marcante que ficará registrado para sempre. Acompanhe a seguir:

Em 1957, quando as residências médicas ainda não eram segmentadas em especialidades, os estudantes escolhiam entre poucas áreas de atuação. A maioria começava nos pronteiros-socorros dos hospitais e isso acontecia também com os jovens interessados em seguir a carreira de cirurgiões plásticos. Na residência do Hospital das Clínicas de São Paulo, o Prof. Dr. Roberto Farine, cirurgião já conceituado na época, com diversos artigos publicados, recebeu em sua equipe os doutores Baroud e Kepping, então assistentes. Após quatro anos de experiência adquirida, a cidade de Campinas, com 250 mil habitantes, na época acolheu-os como seus primeiros cirurgiões. O trabalho era árduo porque tinham que atender em todos os hospitais, principalmente casos de pós-traumatismos, queimaduras e até estéticos, da cabeça aos pés.

Após 30 anos, muitos serviços de cirurgia plástica foram fundados e ajudaram milhares de pessoas, nas mais diversas situações. Em medicina ocorreu um fenômeno conhecido por subespecialização, onde cada médico deveria tornar-se um subespecialista naquilo em que mais tinha aptidão ou gostava de fazer.

Outra mudança de comportamento de 20, 30 anos para os dias de hoje está relacionada com a questão do pensamento das pessoas. Antigamente, era feio ou proibido confessar que precisou de uma cirurgia plástica por qualquer motivo. Nos dias atuais, é sinônimo de status e vaidade. Todavia, comentar com naturalidade quantas cirurgias fez e se fará mais alguma.

Após 50 anos de experiência, o Dr. Baroudi afirma que muitas criações, como a cirurgia do contorno corporal, as reparadoras em pacientes com obesidade mórbida e os desejados implantes de silicone fazem parte do grande acervo científico publicado em revistas e informativos da área atualmente.

Na sua obra "Cirurgia do Contorno Corporal" apresentada durante a 30ª Jornada Paulista ele fala sobre o conteúdo científico: "O livro tem a filosofia de mostrar a minha experiência de 50 anos. Ele não tem uma finalidade histórica, apenas demonstra o que se faz hoje, ou o que se fez anos atrás e continua sendo feito, assim como o que se fez e não se faz mais. Ele tem textos curtos, para não aborrecer com conceitos teóricos que não têm importância, mas é rico em desenhos (esquemas), fáceis de interpretar e possui muitas fotografias do pré, trans e pós-operatório a longo prazo. Nessa publicação coloquei muitos detalhes, como por exemplo a informação que deve ser dada a uma paciente entre a qualidade e a satisfação da mesma. As informações devem ser muito bem apuradas, para não se sentir enganada, cabendo a cada um tirar proveito do que está escrito. Não existe a real verdade e sim a expressão de anos de trabalho comparativo entre o não-perfeito e o perfeito, da avaliação de qualidade e resultados. O importante é o cirurgião plástico manter sua moral, educação e ética, ou seja, não vender aquilo que não poderá realizar. É preciso ter talento e habilidade para se tornar um cirurgião plástico de verdade. Enfim, ser um artesão do bisturi!



## INTERNACIONAL



**DR. ABEL CHAJCHIR** (Argentino) – Médico renomado, palestrante da 30ª Jornada Paulista, falou de suas preferências e experiências à Plástica Paulista: “Eu gosto muito da Cirurgia Facial. Para mim, na primeira consulta, é sempre cirurgia de lipo, porque há um aumento de número desses pacientes, tanto homens, quanto mulheres, com problema de aumento

corporal. E existe também um aumento de reconstrução mamária com lipotransferência. O legal dessa técnica é que você não consegue o mesmo volume que se obtém com uma prótese, mas o resultado é mais natural, ou seja, parecido com o real, mas essa técnica só pode ser usada em pacientes totalmente fora de risco em adquirir um tumor mamário. É uma nova tendência mundial, em reconstrução e aumento mamário”. Dr. Abel também comentou sobre nova tendência mundial, a cirurgia não-invasiva por laser. “O uso do laser, técnica que já estou usando, proporciona cicatrizes reduzidas. O problema dessa técnica é que você precisa fazer a reaplicação em torno de 30 dias. Nos casos em que a pessoa quer rejuvenescer, temporariamente, essa técnica pode ser usada sem dor e o resultado é maravilhoso”. Para o Dr. Abel, atualmente, existe muita competitividade, e os cirurgiões plásticos devem estar abertos às novas tecnologias. Apesar do cirurgião brasileiro não ser adepto a este procedimento, porque é mais tradicional, aconselha: “Os cirurgiões brasileiros devem estar receptivos, pois o

que importa é fazer com que o paciente se sinta bem e tenha uma boa qualidade de vida. Afinal, a ciência caminha para um futuro onde as pessoas possam viver sem doenças, com mais anos de vida. O mundo foi caminhando e a medicina moderna nos ajuda a viver melhor”. Em relação à Cirurgia Plástica brasileira, ele disse que é a maior entre todas. “A comunicação sempre foi muito boa, e os grupos de trabalhos e as universidades têm um potencial muito forte no Brasil. Pessoas do mundo todo viajam para fazer cirurgia plástica no Brasil, por causa da capacidade dos profissionais brasileiros. Recebo inúmeros pacientes que fizeram cirurgia plástica no Brasil e se sentem orgulhosos em falar que foram operados por profissionais brasileiros. Quando chegam até mim, querem apenas fazer a consulta para saberem como estão”, finalizou.

**JAVIER DE BENITO** – É diretor do instituto que leva o seu nome, o qual é formado por vários cirurgiões plásticos. Tem projetos de abrir outro instituto em Madrid e outras localidades da Espanha. Ele gosta especialmente de fazer Rejuvenescimento Facial, usando uma cirurgia não invasiva, uma nova filosofia no mundo da Cirurgia Plástica, que trouxe para debate na Jornada Paulista, chamado de *Face Evolution*. Para defender a técnica usada, explica que hoje em dia a mulher trabalha e não tem tempo de parar 2 semanas ou um mês para ficar em casa por motivo de uma cirurgia plástica convencional: “A Cirurgia Não Invasiva resolve este problema,



Empresa pioneira na fabricação de instrumentais cirúrgicos e eletrocirúrgicos marca LANG, mantendo há mais de 80 anos a tradição dos artesãos alemães na fabricação de seus instrumentos.

pois o método é rápido e o paciente não perde dias fora do trabalho". Dr. Javier fez questão de falar sobre outra paixão: "Sou um amante do Brasil. Se tivesse de escolher um segundo país para morar, seguramente escolheria o Brasil. Me encanta as pessoas, a caipirinha de cachaça, o samba, e sobretudo, a simpatia que tem os brasileiros". Para finalizar, agradeceu ao Brasil, também, por outra qualidade "O Brasil é o maior em cirurgia e todos os outros países devem agradecer aos pioneiros da Cirurgia Plástica, o Dr. Ivo Pitanguy, Dr. Baroudi, assim como tantos outros cirurgiões que fazem do Brasil o maior ícone em Cirurgia Plástica. Essa Jornada nos proporciona, por meio de suas aulas e conferências, interagir e aprender com os cirurgiões brasileiros, que conhecem tão bem suas atividades".

**RENATO SALTZ** - Ex-presidente da Sociedade Americana de Cirurgia Estética, trabalha no Estado de Utah (EUA). Mora nos Estados Unidos desde 1980, onde foi fazer um treinamento em Cirurgia Geral e acabou fazendo 5 anos de residência, 3 anos em cirurgia plástica e passou a trabalhar no estado americano. Foi professor da Universidade local por 14 anos e, a partir de 2002, passou a atuar em clínica particular, onde recebe e treina cirurgiões. Gaúcho, está sempre no Brasil porque não consegue ficar 3 meses sem um churrasco. "Uso bastante as técnicas brasileiras, porque considero que, em termos de contorno corporal, o Brasil é o líder mundial, e ter esse convívio com os colegas



brasileiros, foi o diferencial para o meu sucesso nos Estados Unidos. Uma coisa que acho interessante é alertar que, hoje em dia, a grande parte da população que procura cirurgia plástica é muito moderna, usuária da Internet e nosso treinamento é muito ético e muito tradicional". Lembrou que, na época em que se formou no Brasil, a discussão da época era se os cirurgiões plásticos poderiam fazer anúncio nas páginas amarelas ou não. Explicou que, nos Estados Unidos, a Web Site é o veículo número um onde os pacientes buscam as clínicas e, no Brasil, isso já é um pouco menos usado. "Lá, se nossa página não estiver na primeira página do Google, as chances das pessoas te encontrarem é bem menor, isso porque, a grande maioria da população faz a procura dessa maneira. Eu sinto que aqui, várias coisas que eu apresento, as pessoas não podem fazer. Talvez, as leis aqui no Brasil estejam um pouco atrasadas. Outra coisa interessante é que a Sociedade Americana de Cirurgia Plástica interage bastante com os membros e com a população, por exemplo, se você entrar em dois sites: [www.projectbeauty.com](http://www.projectbeauty.com) e [www.tseautyforlife.com](http://www.tseautyforlife.com), você poderá acompanhar por meio de web TV, as notícias e também pode escolher o médico especialista, além disso, se você estiver pensando em fazer, por exemplo, uma cirurgia de nariz, existe a possibilidade de você conhecer as técnicas, através de fotos e outros materiais, pelo site. Quanto à invasão da especialidade, esse é um mal em todo o mundo. Estive recentemente na Espanha e Turquia e lá eles também estão passando por isso e é muito difícil mudar. Acho que a única coisa funcional é o esclarecimento a população, por parte das entidades de especialidades de Cirurgia Plástica, ou seja, quem é mais apropriado a fazer uma cirurgia plástica, um esteticista ou o cirurgião que fez 6 anos de residência? Hoje, o consumidor é muito mais esclarecido e muito mais exigente e a Cirurgia Plástica virou assunto de mesa, de novela, deixando de ser tabu, portanto, é muito mais fácil conversar com esse público.

## Próteses Crystal Lambe completam sua beleza, deixando você mais segura e atraente.

Capa com 7 Camadas de Proteção

ISO 9001 - ISO 13485

Devidamente Registrado no MS sob o Número 8029501-01

Garantia Vitalícia

Gel Coesivo



Consulte um Cirurgião Plástico

[www.crmmedic.com.br](http://www.crmmedic.com.br) - [crmmedic@uol.com.br](mailto:crmmedic@uol.com.br)

11 4226.5544 / fax: 11 4221.3016

R. Rio de Janeiro, 283 / São Caetano do Sul - SP

Parcelamos em até 10x



Josy BBB9



# O Brasil se encontra em São Paulo



PA - Maria Lastênia e José Amaral Júnior, Clínica Privada, Belém – A gente sempre tem muito o que aprender e adicionar àquilo que você já sabe. Todo ano a Jornada Paulista evolui, tanto em seu conteúdo científico, como no lado social e é surpreendente vê-la cada vez melhor. Os participantes internacionais, com sua maneira de desenvolver e fazer a cirurgia, e o refinamento de técnica, nos ajudam no dia a dia em nossos consultórios particulares. Como sugestão, diria aos diretores da Sociedade que fizessem uma enquete com os membros para saber os assuntos que eles gostariam que fossem debatidos na próxima jornada.

Acredito que ficaria mais fácil moldar o próximo congresso de acordo com as necessidades dos sócios.



DF - Gustavo Rincon Moreno – Hospital Alvorada e Hospital JK - Brasília – Pela primeira vez na Jornada Paulista, estou muito satisfeito, porque ela está cumprindo 100% minhas expectativas. Excelentes palestras e uma impecável organização. Comparativamente a outros eventos que já participei, gostei muito da interatividade, porque achei muito importante sabermos a opinião de todos, e mesmo que não seja oficial, temos mais ou menos um consenso do que a gente faz em termos de conduta clínica, tratamentos e complicações. Faço apenas uma ressalva, em relação à forma de perguntas, pois alguns colegas ficaram de fora. Acho que as perguntas por e-mail é um procedimento insubstituível, acho que deveria ser repensado para o ano que vem, onde estarei presente, com certeza.



MG - Tayronne Campos Vieira – R1; André Miolo – R3; Ricardo Souza Lima – R1 – Hospital Mater Dei – Belo Horizonte. Este ano participamos de várias jornadas e da Paulista, pela primeira vez. Estamos impressionados com o nível da Jornada, científico e convidar internacionais. Certamente, este será o principal evento do qual teremos de participar nos próximos anos. Quando nos foi informado que este era o principal evento da Cirurgia Plástica Brasileira, não tínhamos ideia da qualidade do evento. Gostamos da palestra do Dr. Farid e Ithamar Stoccheiro, que somaram e engrandeceram o nosso aprendizado.



PR- Marcus Thomé – Santa Casa, Ponta Grossa – Fiz minha residência na Santa Casa de Santos e por isso estou sempre na Jornada Paulista, a qual, cada vez mais, tem evoluído de uma forma fantástica, se tornando a maior jornada do País. Esse ano, achei maravilhosa a apresentação do Dr. Javier de Benito, que apresentou suas técnicas, agregando muito ao nosso arsenal e também a palestra do Dr. Renato Saltz, que nos alertou sobre o marketing na Medicina. Devemos procurar meios para que a divulgação do nosso trabalho seja considerada um procedimento ético dentro do que a Sociedade nos preconiza.



SP - Fernando Franco – Instituto Nova Campinas – Campinas – Faço questão de participar do Simpósio Internacional e do Congresso Brasileiro, mas a Jornada Paulista é imperdível. Quero dar os parabéns ao Dr. Komatsu, que se superou com duas mesas, Segurança em Cirurgia Plástica e Complicações em Cirurgia Plástica, das quais participaram outros especialistas. Na minha opinião, as melhores mesas que vi nos últimos anos. Achei interessante a inovação do questionário para a platéia poder votar e o resultado sair de imediato e os moderadores poderem debater as preferências de opinião da maioria.





CE - Geraldo Sergio B. Teixeira e Jaqueline G. B. Teixeira – Santa Casa de Misericórdia do Ceará – Fortaleza – Participamos há muitos anos da Jornada Paulista e, apesar dessa Jornada não estar no nível das jornadas anteriores, pois não apresentou novidades, apenas fez uma revisão do que já temos conhecimento, continua sendo uma das jornadas que gostaríamos de ver. Nós cirurgiões plásticos deveríamos entrar na mídia como os invasores da nossa área estão fazendo. Eles têm revista própria, fazem anúncios em revistas, outdoor, etc. E nós? Não podemos nada disso. Só podemos usar o congresso. Precisamos arrumar um meio de levar informações e divulgar ao público, em geral, o nosso trabalho.



PE - Cida Luz e Dilson Luz - Recife – Eu estou nessa Jornada maravilhosa, acompanhando o meu marido, Dilson Luz. Somos de Recife e é sempre um prazer estar na cidade de São Paulo, que tem os melhores teatros e shoppings do país, além de vários locais culturais. O Hotel Maksoud Plaza, sede do evento, está localizado em uma área de muito fácil acesso. Os organizadores estão de parabéns, pois realizaram uma Jornada perfeita, com muito carinho e com muito respeito aos médicos.

PB - José Augusto Romero Neto, Hospital Unimed e Hospital Santa Teresa, João Pessoa. Minha formação foi em São Paulo, por isso a Jornada Paulista tem um sabor mais especial. Prefiro, inclusive, participar mais da Jornada do que do Congresso, que tem muita miscelânea. A Jornada Paulista é mais dirigida e o pessoal de São Paulo tem um *know how* que organiza muito bem qualquer evento. Convidados de alto nível, sem estrelismo e que têm grande experiência, com resultados maravilhosos.



RN - Alexander Pinheiro – Hospital do Coração e Natal Hospital Center – Natal – Praticamente todos os anos participo da Jornada Paulista, porque acho que devemos sempre estar atualizados, com pessoas de ponta e palestrantes internacionais com alto conhecimento. Isso é ótimo para sabermos as tendências internacionais. Gostei muito das mesas de Face e Contorno Corporal. Apesar de não identificar nenhuma novidade este ano, ficamos sabendo do que os colegas estão fazendo, ou seja, estamos seguindo as tendências nacionais e também internacionais.



SE - Reginaldo Lessa – Hospital São Lucas – Aracajú – A Jornada Paulista é uma das jornadas que mais frequento. Não a melhor Jornada que temos no Brasil, a deste ano está excelente. Eu diria que a organização da Jornada Paulista supera, inclusive, o Congresso Brasileiro de Cirurgia Plástica. Um ótimo atendimento, porém, como ouvi de outros colegas e também concordo, a Jornada cresceu muito e o Maksoud Plaza já não comporta tantos participantes, com corredores apertados.



SP - Silvio Frizzo; Ednei Jose; Suk Won Soh, Hospital Ipiranga – São Paulo – A Jornada é um sucesso, com um número expressivo de participantes. Todas as mesas foram excelentes, mas destacamos a mesa do Dr. James Stuzin, que engrandeceu o evento. Os temas e as discussões de caso foram muito bem elaborados. Sem dúvida, uma das melhores jornadas que participamos.



BA - Humberto Campos - Escola Bahiana de Medicina - Salvador - Acho interessante a pesquisa interativa, pois realmente a gente vê a opinião da platéia, de uma forma muito dinâmica e temos condições de avaliar o que a maioria das pessoas utiliza e o que não utiliza. O que mais fazemos, o que criticamos etc. Entretanto, uma mesa com 7 participantes deveria dispor de um tempo muito maior, sendo priorizada a discussão. Como sugestão, acho que uma hora e meia é muito pouco tempo, pois a gente aprende na mesa, mas aprende muito mais na discussão, na troca de ideias e para isso precisa ter tempo. Não tivemos tempo de abrir perguntas para um membro da platéia.



RJ - Maurício C. R. Vieira, Macaé, Rio de Janeiro – Venho sempre à Jornada Paulista e acho que o padrão ficou um pouco a desejar no que diz respeito à recepção e coffee break. O padrão científico de São Paulo é muito melhor. Jornada do Rio de Janeiro. Outra coisa, precisamos tirar nossas dúvidas e isso não foi permitido ao público. Acho que a sociedade, no próximo evento, deveria trazer mais estandes com material de estética, porque nós temos palestras, por exemplo, sobre peeling e não temos estandes com os materiais. Temos interesse em fazer contato e conhecer novos produtos.



## Entrevista com

# Jair Rodrigues

No dia 28 de maio de 2010

Claudia Machado

Jair Rodrigues é um dos maiores intérpretes de nossa música. Vindo do interior de São Paulo, começou como crooner em casas noturnas da capital e se destacou no cenário musical com canções como “Deixa Isso pra Lá” e “Disparada”, sendo um dos ganhadores do II Festival de Música Brasileira da TV Record. Com o programa “Fino da Bossa”, juntamente com Elis Regina, abriu as portas para uma nova sigla na canção brasileira, a MPB, e alcançaram altas marcas de vendagem com os três volumes do disco “Dois na Bossa”. Com muitos rótulos por alguns, bem quisto por outros por sua energia contagiante, Jair segue com mais de 50 anos de carreira e nos concedeu uma entrevista antes de seu show na Jornada Paulista de 2010.

### Qual foi a maior dificuldade encontrada no início de sua carreira?

Eu busquei superar as dificuldades através do preparo, porque tem muita gente que não procura estudar. Se eu canto, quando surge esta oportunidade eu tenho que estar preparado. Eu recebi grandes conselhos, por exemplo, da minha saudosa, falecida mãe, Conceição, desde o início, quando ela me viu cantando, me colocou no coral da Igreja, tinha 8, 9 anos de idade, morava no interior de São Paulo, em Nova Europa. Depois com 14 anos fui para São Carlos; saí da minha terra natal com um ano e meio de idade. Quando minha mãe percebeu que meu negócio era música, ela resolveu investir. Não sabia ler nem escrever, era empregada doméstica, mas tinha uma visão. Às vezes, ela ouvia músicas, naquele tempo era bem democrático, tocava todas as vertentes musicais. Na hora de determinadas músicas ela dizia:

“- Olha meu filho, olha que música bonita, vê se aprende. Se você se dedicar vai ser um grande cantor”. Amigos também me chamavam, diziam pra cantar, me ensinavam. Eu fui me preparando.

Quando cheguei a São Paulo, quem me apresentou a um grande maestro foi o Ronald Golias, que também era de São Carlos. Pediu para me ajudar, fazer algo por mim. Ele pegou o violão e disse para eu cantar. Eu cantei algo do Agostinho dos Santos e não sei porque, se ele não gostava do Agostinho, mas parecia que não conhecia as músicas e foi

“catando milho”. Ele achou melhor me esculachar. Mandou eu voltar, aprender a cantar e depois ir lá. Eu simplesmente fiquei chateado, mas não liguei. Falei: “- Ah, deixa cada qual com seu cada qual, tem vários caminhos”. De lá pra cá, eis-me aqui há 51 anos.

E olhe como o mundo gira. Ele falou isso pra mim em 1959, quando foi em 1969, eu estava na Philips e fui gravar um disco comemorativo de 10 anos de carreira, aí quatro arranjos eram deste mesmo maestro. Ele não lembrava daquele episódio anterior e disse: “- Que prazer, fazer estes arranjos”. Eu não falei nada, fiquei na minha.

### E a Elis Regina?

Com a Elis era aquela coisa de irmão, aquela amizade, Fino da Bossa, shows juntos, os discos que nós gravamos, o Dois na Bossa, que até hoje é considerado o disco mais vendido da minha carreira, como foi da dela.

### E como foi esse encontro?

Foi em 1964, no finzinho. Eu fui ao Rio, sempre morei em São Paulo, mas as programações musicais de televisão estavam no Rio, o Chacrinha, Flávio Cavalcanti, etc. À noite, o garotão aqui, solteiro (rs...), falei: - Vou dar uma volta. Mas eu ia mais nessas casas que tinham música ao vivo, o Beco das Garrafas, lá tinha meus amigos, os músicos. O Tamba Trio, o Zimbo Trio sempre ia pra lá tocar, o Sérgio Ricardo. Aí dei minha canja, e quando fui num outro barzinho, vi a Elis, mas não conversei com ela não. Foi só tchau, tchau. Aí depois aqui em São Paulo, no programa “Almoço com as Estrelas”, do Airton Rodrigues e Lolita, de repente, quando ia começar o programa, quem sentou do meu lado foi a Elis. Então começamos a conversar, ela pediu um autógrafa

pra mim e eu pedi um pra ela (rs). Ela disse que era minha fã, e eu também disse que era fã dela. Ela já estava começando a tocar maravilhosamente aqui, já tinha vencido o festival. Então trocamos autógrafos. Dali surgiu uma grande amizade. Muita gente diz que não acredita em amor à primeira vista, eu acredito, existiu ali entre Jair e Elis, uma energia positiva, eram duas pessoas que cresciam muito, tanto dentro quanto fora do palco. Tinha gente até que pensava que fôssemos namorados, mas éramos amigos mesmo.

As pessoas se encontravam mais. Era sempre uma festa! Até o Roberto Carlos, que estava no auge com seu programa. Tinha a boite Cave, no centro, ali na Consolação, perto da Igreja. Aquela região era considerada a Broadway Paulistana. Nos encontrávamos com grandes artistas, até internacionais, tudo ali. Éramos todos felizes e sabíamos.

### **O que representa para você e sua carreira ter se encontrado com Elis Regina? O que mudou para os dois?**

No princípio tudo bem, mas depois, alguém disse, acho que foi até nossos empresários, eles diziam: “- Olha meu filho, a gente não está mais conseguindo vender você sem a Elis e nem a Elis sem você.” Achavam que nós éramos uma dupla, aí começou a prejudicar. Muitos lugares aonde eu ia me perguntavam da Elis, se ela iria. De repente, toda aquela programação do Fino da Bossa a gente começou a diminuir, sempre aquela coisa Elis, Jair, juntos e começamos a criar outros apresentadores, como Pery Ribeiro, Elza Soares, Miltoninho, Claudia, enfim, como pegou o público de surpresa, eles não gostavam muito daquilo, queriam Jair e Elis juntos. Aí acharam por bem dar um fim no Fino da Bossa, pra não terminar lá embaixo, pra ficar na história, como ficou, e está.

### **E a amizade, como ficou depois?**

A amizade continuou, perdurou. Sempre que a gente se encontrava, nos aeroportos, em todos os lugares, era uma festa. O Jairzinho, meu filho, nasceu no dia do aniversário dela. A amizade com a Clodine, minha mulher, também era grande. Às vezes procurava a Clodine em casa e ela dizia que a Elis tinha chamado para ir à casa dela. E essa amizade continua com nossos filhos, com o Jairzinho, com o Pedro Mariano.

### **Sempre teve um lugar para o samba?**

O samba é a tradição. Uma das tradições da música popular brasileira. O samba agoniza, mas não morre. O samba sempre existiu e queira ou não queira, é a pura verdade. Lá fora, viajando por este mundo de Deus a fora, a gente sabe a força da música popular brasileira, principalmente do samba. Muita gente dá valor à música popular brasileira quando está fora. O povo de lá olha pra fora. Muita coisa que não toca aqui, lá toca.

Tem o Diego Figueiredo, um violonista, estivemos juntos em Oslo, na Noruega. Quando ele entrou pra tocar foi uma coisa de louco, todo mundo ficou empolgado e por aqui ninguém conhece.



### **Como foi participar dos festivais de Montreux, San Remo, Oslo?**

Particpei várias vezes do festival de Montreux, na Suíça, acho que uma meia dúzia de vezes. Fui também em San Remo, em Cannes, etc. Ótimos!

### **E os festivais no Brasil?**

Deixaram a maldade entrar, o desacerto. Em 1965, foi o primeiro festival que participei, na extinta TV Excelsior. Muita gente participando, inclusive nossa saudosa Elis Regina, que ganhou com uma música do Edu Lobo e do Vinícius de Moraes, “Arrastão”. Em 1966 também, mas de 1967 em diante começou ao invés de festival, o festivaia. Não sei, deram uma abertura para grupinhos, pra ir lá torcer pra música. Muita gente importante, como o Sérgio Ricardo, grande jornalista, radialista, grande compositor, cineasta, um homem de grande valor e fazendo coisas pra essa Terra, de repente saiu do seu natural, quebrou o violão e jogou. Porque, se não gostassem da música, até pelo menos... mas não. Não deixavam ouvir. Em 1967, acho que não teve nenhum artista que não foi vaiado. Eu já estava vendo tudo aquilo, andando pelos corredores ouvi organizadores, pessoas que fizeram praticamente o festival:

“ - Poxa, que merda, não está acontecendo nada neste festival!”. Aí quando o Sérgio Ricardo fez aquilo, essas mesmas pessoas disseram: “- Até que enfim aconteceu alguma coisa, o festival está salvo.” A partir daí eu perdi toda a vontade. Particpei de outros festivais porque era contratado pela Record, tinha que estar presente nas programações, mas nos festivais eu não ia de bom grado mais. Não deixava o público perceber, mas dentro de mim eu pedia para o produtor me tirar daquela.

Quando acabou o festival em São Paulo, eles fizeram no Rio. Aí muita gente saiu daqui e muitos compositores foram pra lá. E depois também acabou por causa das vaias.

Mas agora parece que o pessoal já aprendeu a lição. Agora está mais que na hora de alguém fazer um festival com

coisa boa, que já tem. Recentemente a Globo e a TV Cultura tentaram fazer, mas faltou material. Faltaram músicas, compositores, intérpretes, mas agora não. Essa nova geração está querendo fazer a coisa bonita, como era antes.

### Como você vê o mercado musical de hoje? A mídia, a massificação, a moda?

Tá um pouquinho “brabo”. Um pouquinho não, bastante né!? Não tenho nada que falar mal dos outros, de colegas. Este Brasil é imenso e tem lugar pra todo mundo, mas de repente tá entrando um tipo de música que eu acho que nada a ver. Sem conteúdo, sem letra, sem melodia. O ritmo contagiante, maravilhoso. Essa moçada que está fazendo isso, por que não une o útil ao agradável? Faz uma boa letra, uma bela melodia e faz essa junção rítmica.

Acho que falta também a própria rádio, programas, a televisão, fazer como existia antigamente, fazer voltar. Precisa fazer uma democracia musical. Está na hora da televisão programar um musical, dar mais valor ao músico, ao instrumental, que deixou de ter também. Tantos músicos, tantos cantores e cantoras, maravilhosos, mas sem espaço. Nos jornais sempre dão valor do que acontece com a música brasileira, mas os culpados mesmo são eles, a mídia. Botam a culpa no ouvinte, dizem que não querem ouvir as coisas boas. Fazem uma pesquisa, pegam meia dúzia de gente na rua, às vezes a pessoa está completamente fora do assunto. Ao invés de ficar perguntando, toca! Mostra o que é bom. O brasileiro é muito ligado.

Vai olhar a composição, de quem é? É de gente boa, que sabe fazer, mas prefere fazer este tipo de coisa pra sobreviver e não é por aí. Só aumenta essa massificação pernóstica da música popular.

### E a saúde, como está? Como é isso de “plantar bananeira” nos shows?

Faço exercícios, agora tô meio preguiçoso, mas de vez em quando eu vou lá. Sauna tomo todo dia. As caminhadas não é mais como era, mas tem a sauna, bato uma bolinha, mais os shows. De qualquer forma, nunca fui de engordar. Mas sei que quando passa de uma certa idade a gente deixa de fazer. Não pode abusar. Queira ou não queria, a idade chega e pesa. Plantar uma bananeira eu faço todo dia!

### Cantores nacionais e internacionais que admira?

Agostinho dos Santos e Johnny Mathis, Frank Sinatra também!

**Cantoras:** Elis Regina, Elizete Cardoso, Luciana Mello (minha filha). Edith Piaf, Ella Fitzgerald, Nina Simone.

**Músicas:** “Disparada” é a música da minha vida. Liberou geral. Em um tempo o pessoal queria me transformar em sambista. O sambista Jair Rodrigues, de São Paulo, me rotular. Eu vim da noite, na noite se aprendia tudo. Aí quando fui gravar meus primeiros discos a produção só trazia samba, era a coisa que eu mais gostava de cantar, mas queria também mostrar a versatilidade, o forró, baião, samba-canção, bolero e aí era uma briga danada com a produção. “Disparada” não era um samba e também não era um sertanejo. Na época da ditadura era uma música feroz, é até hoje. Quando cantei, com meu jeito de ser, eu levei-a para o sertanejo, mas é uma música nordestina, os compositores são nordestinos.

Quando eu lancei o “deixa que digam, que pensem, que falem”, muitos críticos falaram que eu era cantor de uma música só. Depois de “Disparada” vieram me pedir desculpas, uns pela rádio, outros pela televisão, outros pessoalmente.

Internacional eu gosto daquela música Yesterday e da música que deu título ao Romeu e Julieta (A time for us), que foi cantada também pelo Johnny Mathis.

**Compositores:** Ary Barroso, Ataulfo Alves e Lupicínio Rodrigues.

**Livros:** A Bíblia e os livros escolares que ensinam tudo.

**Filmes:** Quando eu era menino, eu gostava muito dos filmes do Tarzan, mas os filmes que ficaram mesmo na minha cabeça foram “O Poderoso Chefão” e um filme sacro, “A Maior História de Todos os Tempos”.

**Personalidade política:** Admiro o Suplicy. Acho ele tão simples, maravilhoso. Tem uns 3 meses, eu tava fazendo show em Brasília, e tinha muitas personalidades, dentre eles o Suplicy. Aí ele pediu pra cantar. Eu parei e deixei. Os músicos tiraram o tom e ele cantou, mas assim, muito simples.

E gosto também da Ideli Salvatti, conversamos muito em Brasília.

**Hobby:** Adoro minha sauna, andar, fazer ginástica e canto no banheiro.

APOIO:



## CONVITE JORNADA DE CAMPOS DO JORDÃO

Mais uma vez a diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, regional São Paulo, tem a honra de convidá-los para a Jornada de Campos de Jordão.

Realizar-se-á novamente no agradabilíssimo Hotel Orutor, onde poderemos desfrutar da belíssima cidade, com grandes atrativos naturais e enogastrômicos.

Com certeza a maior atração desta temporada será a grade científica. Elaboramos-la com grande entusiasmo, introduzindo novas mesas. Teremos algumas inovadoras e talvez revolucionárias.

Salientamos: "quebras de paradigmas", onde convidados ilustres discutirão diversos temas controversos, sem aulas, somente debates.

Além desta, teremos também, à semelhança dos mais importantes eventos científicos mundiais, um painel onde cirurgiões de destaque mostrarão os seus melhores casos, seus piores casos e seus casos não resolvidos.

Somado a tudo isto, teremos um debate entre dermatologistas e cirurgiões plásticos, para sabermos sobre os resultados adversos, ou, quando os

tratamentos cosmiátricos são interrompidos e passam a figurar como coadjuvantes no rejuvenescimento facial.

Convidamos todos os cirurgiões de expressão na cirurgia facial.

Aproveitem ao máximo, espaços substanciais serão dados aos moderadores, para, com a platéia, discutirem e digerirem todas as apresentações.

Um *workshop* paralelo sobre prótese glútea abrilhantará ainda mais o nosso encontro.

Ineditamente, liberamos o traje social para os nossos contribuintes, deixando o traje casual sobressair.

Somado a tudo isto, a programação social está estupenda.

A Diretoria e a Comissão Científica contam com a participação entusiástica de todos.

Sejam todos bem vindos a Campos.

Encontraremos-nos lá.

Com apreço,

Comissão Científica da Regional São Paulo da SBCP

JORNADA DE CAMPOS DO JORDÃO • INSCRIÇÕES PRORROGADAS! • PRÉ-INSCRIÇÃO ATÉ 19/08: Associados: R\$ 150,00 • Residentes: R\$ 80,00 • INSCRIÇÕES NO LOCAL: Residentes: R\$ 150,00 • Associados: R\$ 230,00

**doctus**  
equipamentos médicos

Televendas (41) 3357-9966  
comercial@doctus.med.br



Vários Produtos  
pgto em **10 x !!!!**

VISITE NOSSO NOVO SITE:  
[www.doctus.med.br](http://www.doctus.med.br)



**PROGRAMA CIENTÍFICO - QUINTA-FEIRA 26-8-2010**

**WORKSHOP DRA. VERA CARDIM**

**14:00 ÀS 15:30H MESA 1 – ARCABOUÇO ESTRUTURAL DA FACE**

Presidente: Fabio Saito (SP)

Secretário: Filipe Cartaxo Alferes (SP)

Moderador: Dov Charles Goldenberg (SP) 13'

Relatores: 13'

1. Avaliação estética na perfiloplastia – Sergio Miranda (SP)
2. Mentoplastia – Wilson Cintra (SP)
3. Mentoplastia – Eliza Minami (SP)
4. Tratamento das assimetrias faciais – Vera Cardim (SP)
5. Remodelagem estética da frente – Rolf Salomons (SP)
6. Tratamento do exoftalmo – Rodrigo F. V. Dornelles (SP)

**15:30 ÀS 16:00H CONFERÊNCIA – REJUVENESCIMENTO FACIAL VOLUMÉTRICO COM POREX**

Conferencista: Vera Cardim (SP)

Presidente: Murilo Louzada (SP)

Secretário: Marcelo Cogo (SP)

**16:00 ÀS 16:30H CAFÉ**

**16:30 ÀS 18:00H MESA 2 – ESTÉTICA FACIAL EM PLANOS PROFUNDOS**

Presidente: Marcio Paulino Costa (SP)

Secretário: Fabio Rosa de Almeida (SP)

Moderador: Celso Buzzo (SP) 13'

Relatores: 13'

1. Frontoplastia – Alessandra dos Santos Silva (SP)
2. Mobilização volumétrica do terço médio facial – Adriano de Lima e Silva (SP)
3. Tratamento do sorriso gengival – Luis Henrique Ishida (SP)
4. Cirurgia de respirador bucal – Adriano de Lima e Silva (SP)
5. Ritidoplastia subóssea – Vera Cardim (SP)
6. Rejuvenescimento ósseo da órbita – Rolf Salomons (SP)

**PROGRAMA CIENTÍFICO - SEXTA-FEIRA 27-8-2010**

**8:00 ÀS 9:00H MESA 1 – TERÇO-SUPERIOR, ALGUNS PARADIGMAS**

Presidente: Vitorio Maddarena (SP)

Secretário: Rafael de Almeida Santos (SP)

Moderador: Alexandre Piassi Passos (SP)

Relatores:

1. Existe faixa etária ideal para a realização do tratamento endoscópico? – Ana Zulmira Badin (SP)
2. Uso de acesso coronal em pacientes jovens – Ricardo Marujo (SP)
3. Tratamento da região glabellar por acesso palpebral – Igor Slivinskis (SP)
4. Como corrijo grandes assimetrias de supercílio? – Débora Galvão (SP)

## 9:00 ÀS 10:00H MESA 2 – TERÇO MÉDIO, ALGUNS PARADIGMAS

Presidente: Daniel Gabas Stuchi (SP)

Secretário: Flávio Stilitano (SP)

Moderador: Ronaldo Golcman (SP)

Palestrantes:

1. SMAS estendido (ontem e hoje) – Pedro Vital Netto (SP)
2. Quando faço SMAS – Ricardo Baroudi (SP)
3. Smassectomia ou plicatura? – Cláudio Cardoso de Castro (RJ)
4. Ritidoplastia 1/3 médio e inferior: Score de 20 pontos – análise qualitativa e quantitativa – Eduardo Dib Daud (SP)

## 10:00 ÀS 10:30H CAFÉ

## 10:30 ÀS 11:00H CONFERÊNCIA 1 – DESAFIOS ATUAIS NO REJUVENESCIMENTO FACIAL

Conferencista: Farid Hakme (RJ)

Presidente: Eduardo Fausto de Andrade Filho (SP)

Secretária: Ana Paula Camargo Ferreira (SP)

## 11:00 ÀS 12:00H PAINEL: MISCELÂNIA DE DÚVIDAS

Presidente: André Reiff (SP)

Secretário: Fábio André Franco (SP)

Moderador: Marcus Castro Ferreira (SP)

Painelistas:

Jorge Ishida (SP)

José Carlos Ronche Ferreira (SP)

Ana Zulmira (PR)

José Tariki (SP)

1. Aumento da região malar
2. Reposicionamento do supercílio e blefaroplastia
3. Perfiloplastia: hipomentonismo, como trato na mesma intervenção
4. Rinoplastia e cirurgia facial simultâneas: evito ou não?

## 12:00 ÀS 14:00H WORKSHOP SILIMED (COM LANCHE BOX)

1. Perguntas e Debates 5' Bases anatômicas da gluteoplastia e instrumentais necessários – José Horácio Aboudib (RJ) 25'
2. Perguntas e Debates 5' Gluteoplastia – Como eu faço, com cirurgia vídeo-editada – José Horácio Aboudib (RJ) 25'
3. Perguntas e Debates 5' Gluteoplastia – Como eu faço, com cirurgia vídeo-editada – Nicola Menichelli (SP) 25'
4. Perguntas e Debates 5' Estudo comparativo das gluteoplastias com próteses redonda, quartzo e lipoenxertia – Fernando Serra (SP) 25'

## 14:00 ÀS 15:00H MESA 3 – BLEFAROPLASTIA

Presidente: José Fábio Saad (SP)

Secretária: Aneta Vassiliadis (SP)

Moderador: Sérgio Levy (RJ)

Relatores:

1. Ocidentalização – Luiz Carlos Ishida (SP)
2. Blefaroplastia transconjuntival: como corrijo o excesso de pele e hipertrofia do orbicular? – Pedro Vital Netto (SP)
3. Reconstrução palpebral – Eudes Soares de Sá Nóbrega (SP)
4. Prevenindo complicações: como faço o diagnóstico pré-operatório? – Henri Friedhofer (SP)

## 15:00 ÀS 16:00H MESA 4 – TERÇO INFERIOR

Presidente: Romeu Fadul (SP)

Secretário: Decio Luis Portella de Campos (SP)

Moderador: Munir Miguel Curi (SP)

Relatores:

1. Plastimotomia fechada. O que é e qual a sua melhor indicação? – Raul Franco Gonzales (SP)
2. Lipectomia ou lipoaspiração? – Sergio Aluani (SP)
3. Como corrijo excesso de pele e ptose platismal com cicatriz reduzida? – Antonio Carlos Herrmann de Andrade (SP)
4. Rejuvenescimento facial com enxertia de gordura – Aristóteles Bersou (SP)

## 16:00 ÀS 16:30H WORKSHOP: PROCESSOS MÉDICOS E O CRM

Conferencista: Jarbas Simas (SP)

Presidente: Eduardo Montag (SP)

Secretária: Tatiana de Castro Segregio (SP)

Debatedores:

Sebastião Nelson Edy Guerra (MG)

Fernando de Almeida Prado (SP)

## 16:30 ÀS 17:00H CAFÉ

## 17:00 ÀS 18:00H PAINEL: PARADIGMAS

Presidente: Mauricio Lorena (SP)

Secretário: Nélio Watanabe (SP)

Moderador: José Octavio Gonçalves de Freitas (SP)

Painelistas:

Claudio Roncatti (SP)

José Teixeira Gama (SP)

Helton Traber de Castilho (SP)

Marcelo Rodrigues da Cunha Araújo (RJ)

1. Tabagismo e cirurgia facial
2. Anestesia
3. Tratamentos ancilares concomitantes
4. Cirurgias associadas
5. Rinoplastia sem fraturas

## 18:00 ÀS 19:00H PAINEL DE CASOS

Presidente: Jorge Luiz Abel (SP)

Secretário: Eduardo Nishimura (SP)

Moderador: Affonso Accorsi (RJ)

Painelistas:

Luiz Haroldo Pereira (RJ)

Garabet K. Neto (SP)

Nelson Letizio (SP)

Wandir Schiozer (SP)

1. Meu melhor caso
2. Meu pior caso
3. Meu caso sem resolução

## PROGRAMA CIENTÍFICO - SÁBADO 28-8-2010

### 8:00 ÀS 9:00H MESA 5 – DERMATOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA NO REJUVENESCIMENTO FACIAL

Presidente: Jayme Farina (SP)

Secretário: Paulo Tadeu Rotoli Drefahl (SP)

Moderador: José Carlos Marques Faria (SP)

Relatores:

1. Quando paro de realizar tratamento cosmiátrico e indico cirurgia plástica facial? – Nuno Osório (SP)
2. Quem estigmatiza mais a face? Tratamento cosmiátrico ou cirurgia plástica? – Rogério Ruiz (SP)
3. Qual o futuro? Cirurgia ou tratamento clínico? – Guilherme de Almeida (SP)
4. Qual a evidência científica dos tratamentos cosmiátricos? – Sílvia Nahas (SP)

### 9:00 ÀS 10:00H MESA 6 – CIRURGIA FACIAL, QUAL A EVIDÊNCIA CIENTÍFICA?

Presidente: Waldemar Soares Pinto (SP)

Secretário: Ary de Azevedo Marques Neto (SP)

Moderador: Douglas Jorge (SP)

Relatores:

1. SMAS – Marcelo Moura Costa Sampaio (SP)
2. Cicatrizes – Leandro Pellarin (SP)
3. Uso de cola de fibrina – Carlos Komatsu (SP)
4. Vetores de tração – Francesco Mazzarone (RJ)

### 10:00 ÀS 10:30H CAFÉ

### 10:30 ÀS 11:00H CONFERÊNCIA 2 – ANESTESIA EM CIRURGIA FACIAL

Conferencista: Enis Donizette (SP)

Presidente: Chreichi Lopes de Oliveira (MS)

Secretário: Vidal Guerreiro (SP)

### 11:00 ÀS 12:30H WORKSHOP – PROCEDIMENTOS ANCILARES

Presidente: Paulo Kharmandayan (SP)

Secretário: Ivan Machado (SP)

Moderadores: Osvaldo Saldanha (SP) e Felipe Coutinho (SP)

Relatores:

1. Mini-lifting – Elvio Garcia Bueno (SP)
2. Peeling – Claudia Nunes Machado (SP)
3. Quais procedimentos faciais cosmiátricos realizamos na Clínica Ivo Pitanguy? – Barbara Machado (RJ)
4. Quando indico laser? – Rodrigo Gimenez (SP)
5. Quando eu interrompo tratamentos cosmiátricos e indico cirurgia facial? – Alessandra Haddad (SP)
6. Correção do ângulo columelo-labial – Douglas Haddad Filho (SP)

### 12:30 ÀS 14:00H PAINEL: CASOS COMPLICADOS

Presidente: Paulo Zantut (SP)

Secretário: Marcello Di Martino (SP)

Moderador: José Horácio Aboudib (RJ)

Painelistas:

1. José Cássio Rossi Vieira (SP)
2. Hamilton Gonella (SP)
3. Lybio José Martire Junior (SP)
4. Marco Willians Baena Destro (SP)
5. Carlos Henrique Froner (SP)
6. José Eduardo Lintz (SP)

### 14:00H ALMOÇO E ENCERRAMENTO



# CAMPOS DO JORDÃO

## A SUÍÇA BRASILEIRA

**C**ampos do Jordão é, com certeza, o destino certo a ser visitado o ano inteiro, a cada estação do ano a cidade se enche de cores e, com o seu clima bem determinado em cada época, permite aos visitantes contemplarem sua beleza e terem momentos inesquecíveis.

Fundada em 29 de Abril de 1874, tem como principal atividade econômica o turismo e é um dos principais destinos de inverno do Brasil. Está a 167 km de São Paulo (cidade), 350 km do Rio de Janeiro (cidade) e a 500 km de Belo Horizonte.

Teve seu clima classificado como o Melhor do Mundo no Congresso Climatológico de Paris, em 1957. Possui uma área de 290 km<sup>2</sup>. É o município com a sede administrativa mais elevada do país, atingindo 1628 metros na sede do município, onde está localizada a prefeitura da cidade, e que pode variar para mais de 2 mil metros nos arredores do município. Está localizado no maciço da Serra da Mantiqueira, uma das mais elevadas cadeias de montanhas do Brasil.

É diante deste cenário, que as grandes marcas buscam divulgar seus produtos e serviços ao público seletivo, que aproveita o que de melhor a estância tem a oferecer aos seus visitantes, com grandes atrações como o Festival Internacional de Inverno e ainda ficar por dentro dos lançamentos de carros, roupas, telefones celulares, alimentos, entre outros.

Campos do Jordão, além de ser uma estância turística de lazer, é um dos destinos para quem busca promover eventos como congressos, feiras, seminários, simpósios, sendo escolhida pela Academia Brasileira de Eventos, no ano de 2007, como o Melhor Destino para Eventos de Pequeno e Médio Porte na Região Sudeste, por possuir dois centros de convenções, além de salas para esses eventos em hotéis e pousadas da cidade, sendo os espaços exatos para obtenção do resultado esperado: sucesso.

Outros fatores que fazem de Campos do Jordão esse recanto dos paulistas, mineiros, fluminenses, enfim brasileiros e estrangeiros na Serra da Mantiqueira Paulista, é o seu rico parque hoteleiro, com quase 9 mil leitos distribuídos em hotéis e pousadas, cada um ao seu estilo e conforto, atendendo ao variado público. Do mesmo modo, a gastronomia, que vai desde uma tradicional culinária caseira, com direito a fogão à lenha, até os finos toques e sabores da culinária francesa, passando pelas carnes exóticas, massas, culinária portuguesa, contemporânea e os irresistíveis fondues e racletes, é um capítulo a parte.

É diante desse universo de rica paisagem, aliada a boa gastronomia, hospedagem, pontos turísticos e atividades, que Campos do Jordão, por meio de iniciativas públicas e privadas, desenvolve seu turismo até mesmo nos meses de baixa temporada, promovendo eventos como a Festa da Cerejeira, a Festa



Estrada de ferro



Parque turístico da Estrada de Ferro



Vila Capivari



Palácio de Inverno do Governador

do Pinhão, Festa da Hortênsia, Natal na Montanha, Festival Gastronômico da Cozinha na Montanha, Quinzena da Aventura, além de receber espetáculos musicais e culturais nos feriados e nos finais de semanas de fevereiro a junho e de setembro a novembro. A cidade busca sempre melhorar para atender ao público que busca conhecer, desbravar, contemplar ou apenas descansar em meio às montanhas de Campos do Jordão.

A Pedra do Baú, localizada no município vizinho de São Bento do Sapucaí, é um dos pontos procurados por aventureiros que buscam desbravar e contemplar as belezas da Serra da Mantiqueira. A formação rochosa que possui cume de 1850 metros de altitude, com dimensão de 350 metros de altura e 540 metros de comprimento e abismo de 200 metros, hoje, é local para saltos de paraglider, asa-delta, escaladas, além de caminhadas e mountain-bike.

O complexo rochoso formado pelo Bauzinho, Pedra do Baú e Ana Chata é o principal convite para escalada, podendo ser feita pela face norte (acesso por São Bento do Sapucaí) ou face sul (acesso por Campos do Jordão), esta com percurso mais longo.

Aos que buscam um programa mais leve, o Bauzinho é uma boa pedida, já que a rocha é acessível a qualquer pessoa sem grande esforço físico, com duração de 10 minutos (a partir do estacionamento), avistando as grandes paredes da Pedra do Baú.

O Parque Estadual de Campos do Jordão é um dos 25 parques estaduais destinados à observação da natureza. Localiza-se no Cone Leste do estado de São Paulo, no município de Campos do Jordão.

A presença imponente da serra da Mantiqueira confere

ao parque características muito especiais. Seu relevo é bastante acidentado e sua área repleta de nascentes de água. Tudo isso, somado ao clima e à vegetação exuberante, faz do Parque Estadual de Campos do Jordão – SP um lugar com paisagens belíssimas.

As trilhas em número de seis e auto-guiadas são uma das possibilidades que o parque oferece para um contato mais direto com a natureza.

É na Vila Capivari que está a maioria dos bares, restaurantes e comércio voltado ao turismo. Lá você poderá encontrar desde lojas de confecção até galerias de arte.

Durante a semana, a praça fica super tranquila, ideal para sentar em um dos seus bancos e ler um bom livro ou, até mesmo, um jornal.

Também vale a pena conferir seus bares com mesas ao ar livre, excelentes para degustar um chopp acompanhado de bons amigos.

E é por isto e muito mais que Campos do Jordão é um dos pontos turísticos mais procurados e conhecido também como a Suíça Brasileira.



Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

# Você está pronto para se transformar em UMA ÁGUIA ???

A águia tem a maior longevidade de sua espécie. Chega a viver 70 anos e para chegar a essa idade tem que tomar uma decisão difícil.

Aos 40 anos, suas unhas compridas e flexíveis não conseguem mais agarrar as presas das quais se alimenta.

Seu bico alongado e pontiagudo curva-se.

Suas asas envelhecidas e pesadas em função da grossura das penas apontam contra seu peito e voar torna-se muito difícil.

Então, a águia só tem duas alternativas: morrer ou enfrentar um processo doloroso de renovação que durará 150 dias.

Esse processo consiste em voar para o alto da montanha e recolher-se em seu ninho.

Alí, bate violentamente o bico contra uma pedra até arrancá-lo. Após arrancá-lo espera nascer um novo bico, para então arrancar suas próprias unhas. Quando nascem suas novas unhas, passa a arrancar suas penas envelhecidas.

E, só após cinco meses, sai para o famoso vôo de renovação e viverá então... mais 30 anos.

Muitas vezes, temos que nos resguardar por algum tempo e começar um processo de renovação.

Para continuar a voar um vôo de vitórias, devemos às vezes nos desprender de lembranças, costumes e outras tradições do passado.

Somente livres do peso do passado, poderemos aproveitar o valioso resultado de uma...

## RENOVAÇÃO



Autor desconhecido, mas transcrito por: **Pandiá Calógerás**  
(um cirurgião plástico muito tímido)

# Enterro à cubana

Toda a família em Cuba se surpreendeu quando chegou de Miami um ataúde com o cadáver de uma tia muito querida. O corpo estava tão apertado no caixão, que o rosto estava colado no visor de cristal. Quando abriram o caixão, encontraram uma carta, presa na roupa com um alfinete, que dizia assim:

- Queridos Papai e Mamãe, estou lhes enviando os restos de tia Josefa para que façam seu enterro em Cuba, como ela queria. Desculpem por não poder acompanhá-la, mas vocês compreenderão que tive muitos gastos com todas as coisas que, aproveitando as circunstâncias, lhes envio. Vocês encontrarão dentro do caixão:

\* sob o corpo, o seguinte: 12 latas de atum “Bumble Bee”, 12 frascos de condicionador e 12 de xampu “Paul Mitchell”, 12 frascos de Vaselina “Intensive Care” (muito boa para a pele – não serve para cozinhar!), 12 tubos de pasta de dente Colgate, 12 escovas de dente e 12 latas de “Spam” das boas (são espanholas) e 4 latas de “chouriço” El Miño (de verdade). Repartam com a família (sem brigas!!!).

\* Nos pés de titia estão um par de tênis Reebok novos, tamanho 9, para o Joseíto (é para ele, pois com o cadáver de titio não se mandou nada para ele, e ele ficou amuado). Sob a cabeça há 4 pares de “popis” novos para os filhos de Antônio, são de cores diferentes (por favor, repito não briguem!).

\* A tia está vestida com 15 pulôveres “Ralph Lauren”, um é para o Robertinho e os demais para seus filhos e netos. Ela também usa uma dezena de sutiãs Wonder Bra (meu favorito), dividam entre as mulheres e também os 20 esmaltes de unhas Revlon que estão nos cantos do caixão. As 3 dezenas de

calcinhas Victoria’s Secret devem ser repartidas entre minhas sobrinhas e primas. A titia também está vestida com 9 calças Docker’s e 3 jeans Lee; papai, fique com 3 e as outras são para os meninos. O relógio suíço que papai me pediu está no pulso esquerdo da titia. Ela também está usando o que mamãe pediu (pulseiras, anéis, etc).

A gargantilha que titia está usando é para a prima Rebeca e também os anéis que ela tem nos pés. E os 8 pares de meias Chanel que ela veste são para repartir entre as conhecidas e amigas, ou, se quiserem, as vendam (por favor, não briguem por causa destas coisas, não briguem).

\* A dentadura que pusemos na titia é para o vovô, que ainda que não tenha muito o que mastigar, com ela se dará melhor (que ele a use, custou caro). Os óculos bifocais são para o Alfredito, pois são do mesmo grau que ele usa, e também o chapéu que a tia usa. Os aparelhos para surdez que ela tem nos ouvidos são para a Carola. Eles não são exatamente os que ela necessita, mas que os use mesmo assim, porque são caríssimos. Os olhos da titia não são dela, são de vidro. Tirem-nos e nas órbitas vão encontrar a corrente de ouro para o Gustavo e o anel de brilhantes para o casamento da Katuska. A peruca platinada com reflexos dourados que a titia usa também é para a Katuska, que vai brilhar, linda, em seu casamento. Tirem tudo que lhes enviei antes que antes se dêem conta e fiquem com tudo!

Com amor, sua filha Carmencita.

PS: Por favor, arrumem uma roupa para vestir a tia para o enterro e mandem rezar uma missa pelo descanso de sua alma, pois realmente ela ajudou até depois de morta. Como vocês repararam, o caixão é de madeira boa (não dá cupim); podem desmontá-lo e fazer os pés da cama de mamãe e outros consertos em casa. O vidro do caixão serve para fazer um porta-retrato da fotografia da vovó, que está, há anos precisando de um novo. Com o forro do caixão, que é de cetim branco (\$ 20,99 o metro), Katuska pode fazer o seu vestido de noiva.

Não esqueçam, com a alegria destes presentes, de vestir a titia para o enterro.

**POR FAVOR, NÃO BRIGUEM PELAS COISAS, POIS ENQUANTO PUDER MANDAREI MAIS.** Com a morte de tia Josefa, tia Blanca caiu doente; não desanimem, logo, logo, vocês receberão mais coisas.

Beijos, beijos, beijos, Carmencita.



# TINTOS DA BORGONHA

**P**ara quem aprecia um bom vinho, a França é o objeto dos desejos, visto que possui inúmeras regiões vinícolas, cada qual com suas peculiaridades e, mais importante, é berço dos grandes ícones produzidos no mundo.

A França tem a superfície equiparável ao estado de Minas Gerais, e produz algo em torno de 65 milhões de hectolitros de vinho, constituindo-se no 2º maior produtor, perdendo apenas para a Itália.

Não há dúvida de que as duas áreas que mais se destacam são a região de Bordeaux e a da Borgonha.

Discorrendo sobre a Borgonha, o chamado Mosaico Burguinhão é dividido em regiões e subregiões, denominações genéricas, regionais e comunais.

Os vinhedos de determinadas comunas podem ser divididos em 2 níveis: Premier Cru (mais numerosas, a elite da Borgonha) e os Grand Crus (menos numerosas, a elite da elite).

A pequena dimensão dos vinhedos e das comunas tem sua origem que nos faz reportar a Revolução Francesa, quando o governo confiscou as propriedades dos nobres e da igreja, procedendo à reforma agrária. “A posteriori”, a divisão de herança, alto preço das terras e lucratividade incentivaram ainda mais a subdivisão das propriedades.

O exemplo mais emblemático é o Clos (Fechado) de Vougeot, vinhedo que pertence a um mosteiro cisterciense, que tem seus 50 hectares divididos entre 75 donos, alguns dos quais possuem área plantada que produz somente 3 barricas de 225 litros (!!!), a chamada “pièce bourguignonne”.

**E é aí que mora o perigo!**

Há bons e maus produtores, uns que seguem as regras de fabricação e outros que as burlam.

Exemplo: segundo a normatização governamental, estabelece-se que um hectare deve produzir, em média, 40 hectolitros de vinho. O que não é obedecido por alguns, que, movidos pelo instinto comercial, passam a produzir mais em detrimento da qualidade - tintos com menos álcool e, portanto, de qualidade inferior.

Aqui cabe lembrar que existe uma maneira legal, autorizada pelo governo, para aumentar o teor alcoólico dos vinhos, que consiste em acrescentar açúcar ao mosto - a isto, dá-se o nome de “Chaptalização”. Todavia, não se permite que os vinhos aumentem além de 2 graus; há, porém, muitos produtores e “negociantes” que elevam em até 4 graus o teor alcoólico dos seus rubros.

Diferentemente de “Bordeaux”, onde encontramos inúmeras propriedades (Chateau) com áreas extensas - mais de 200 hectares -, a Borgonha se caracteriza por possuir “Domaines” de extensão reduzida, algo em torno de 1 a 20 hectares.

Outra característica que as faz diferentes é que, em Bordeaux, os vitivicultores recorrem às cepas diversas, podendo produzir vinhos tintos com cabernet sauvignon, merlot, malbec, cabernet franc, petit verdot, etc. Se várias uvas são utilizadas em um único produto, diz-se que o vinho é um corte (o bordelês clássico é produzido com as variedades acima); quando apenas uma qualidade é usada, diz-se que o vinho é um varietal.

Pois bem, é aqui que reside a diferença entre as regiões: na Borgonha, reina quase absoluta a uva “Pinot Noir” para a produção de vinhos tintos.

Esta variedade tem algumas características que a fazem

única: trata-se de uma cepa geniosa, delicada e instável, que gera vinhos medianamente tânicos, portanto, quase nunca muito encorpados.

São de coloração rubi de média intensidade, com reflexos de cereja e groselha, doces frutados, textura sedosa, aroma com presença das “berries” (framboesa e morango) e que envelhecem muito bem, especialmente os produzidos em safras especiais e de produtores conceituados. Por este motivo, a “Pinot Noir” não se adapta facilmente fora do seu habitat, que no linguajar próprio da enocultura chama-se “terroir”. Esta é a razão pela qual dificilmente se produz vinhos de qualidade semelhante aos da Borgonha em outros países - destaque para os Pinot-Noir da Nova Zelândia e Califórnia.

Terroir, numa definição prosaica, significa a interação entre a uva, o solo, a altitude, o vento, a chuva, a temperatura, a ensolação e “last, but not least” o homem, neste caso também conhecido por enólogo - profissional responsável pela criação do vinho, frequentemente vinculado à vinícola.

Não confundir com o enófilo, que é o estudioso do vinho, profissionalmente ou não (que é o nosso caso), mas que sempre participa de degustações, o que é muito prazeroso. Vale lembrar ainda que o somelier ou escanção é o profissional que se dedica a preparar a carta de vinhos dos restaurantes e sugerir ao cliente a sua harmonização com o prato.

Mas voltando à Borgonha, eu diria que a despeito de ser a responsável por extraordinários tintos, há muita zurrapa sendo feita nesta região. Por conta de produtores inescrupulosos que não se preocupam com a boa técnica na elaboração dos tintos, muitos destes acabam sendo consumidos por preços escorchantes, sem ter qualidade para isso.

Por outro lado, não é menos verdade que encontramos autênticas jóias (na acepção exata do vocábulo), pelo preço que são comercializados.

Posto isto, haveremos de destacar o celeberrimo Romanée-Conti, talvez o mais famoso e caro vinho do mundo, cuja vinícola nada tem de excepcional no que tange a sua arquitetura.

Ao contrário de outras grifes que aceitam visitas e até as estimulam, nesta não há o menor interesse em receber curiosos; tivemos a oportunidade de visitá-la há 2 anos, conforme ilustramos com a foto.

Algumas curiosidades a respeito do Romanée-Conti: ele é cultivado numa propriedade de 1,8 hectare, ou seja, cerca de 3 campos de futebol nos quais são produzidos algo em torno de 6 a 7 mil garrafas, que em safras excepcionais (ele não é comercializado em ano ruim) chega a custar 12 mil reais a garrafa (!!!).

O que é preciso salientar é que o vinho não é caro porque ele é bom, ele é caro porque é raro! Uma vez mais a lei de mercado (oferta e procura).

Há, ainda, outras uvas clonadas utilizadas na região para



produção dos tintos, dentre as quais se registre a Pinot Noir Droit, que produz vinhos fracos e em grande quantidade, e, por isto, cada vez menos plantada.

Ao sul do Mosaico Burguinhão, encontra-se a região de Beaujolais, que produz um tinto homônimo, proveniente da uva Gamay, caracterizado por ser muito frutado, com aroma de pêra e que deve ser consumido em, no máximo, 6 meses após sua vinificação.

Um deles, o Beaujolais Nouveau, é fruto de uma extraordinária campanha publicitária, posto que seu lançamento se dá na 3ª quinta-feira do mês de novembro em todo planeta!

Apesar disso, não me ofereçam; é vinho para ser consumido à beira da piscina ou algo parecido. Mas tem seu público fiel.

Outros rubros há na Borgonha, com excelente custo-benefício e que são encontrados aqui no Brasil, trazidos por várias importadoras conceituadas, no entanto, é preciso ficar atento ao seu armazenamento, para que não se tornem impróprios para o consumo.

Afinal, a vida é muito curta para se beber vinho ruim.

Bons goles!

\* Dr. João de Moraes Prado Neto



# ANESTESIA LOCAL NA PRÁTICA CIRÚRGICA



Dr. José Octávio Gonçalves de Freitas\*

Desde o século passado, quando o Dentista Wells descobriu o uso do Protóxido de Azoto ou Óxido Nitroso (gás hilariante) como droga inalante que provocava a analgesia e, em doses maiores, a anestesia, a Medicina entrou em uma nova era: “O tratamento sem dor”.

Pois bem, será que já esgotamos todos as variantes de analgesia e anestesia que existem? Será que formas mais desenvolvidas de retirar a dor com o mínimo de alterações orgânicas já é aplicada? Será que existe uma forma de retirar a dor sem colocar em risco a consciência e a recuperação pós-operatória de nosso paciente?

Obviamente existe resposta a todas essas perguntas e, se não existe ainda uma droga ideal, estamos muito perto de aperfeiçoá-la. Existe já uma técnica que engloba todas estas perguntas e respostas e nós que a utilizamos a longo tempo (não só na prática diária há 12 anos, como por experiência paterna de mais de 40 anos, que somam 52 anos), vemos nela o futuro próximo da Medicina: a ANESTESIA LOCAL EM CIRURGIA (A.L.).

Para entendermos o conceito de anestesia local, precisamos rever vários fatores da prática da Medicina que são maiores ou de igual importância para o sucesso esperado.

Em primeiro lugar, devemos nos perguntar quando escolhemos a anestesia local como opção para nosso paciente? Para esta pergunta a resposta é longa, porém fundamental.

Não é o cirurgião que deve optar pela prática anestésica somente. Principalmente na anestesia local, a compreensão por parte do paciente, com o seu consentimento, é de fundamental importância

para que haja sucesso. Entendemos que a anestesia local é um processo que deve ser utilizado com o paciente acordado, pois sua ajuda e participação trazem melhor entendimento ao ato em si, como ao acompanhamento no pós-operatório; daí porque a relação médico-paciente deva ser extremamente reforçada, pois estamos na prática pura do ato médico. O paciente deve entender que, com anestesia local, o ato será mais rápido, visto que o sangramento é menor e mais facilmente controlado, portanto a injúria local e o edema pós-operatório são menores; que com sua “participação”, o resultado será mais bem aceito e a fase de recuperação será mais facilmente enfrentada.

Logo temos aí a primeira lição sobre o uso da A.L. em pacientes tensos e descontrolados emocionalmente, pois este problema dificulta sobremaneira sua aplicabilidade. O ato da infiltração elevará este paciente para esferas psíquicas incontroláveis, então, conforme o grau destes “problemas emocionais”, podemos utilizar uma grande amiga da A.L., que é a sedação!

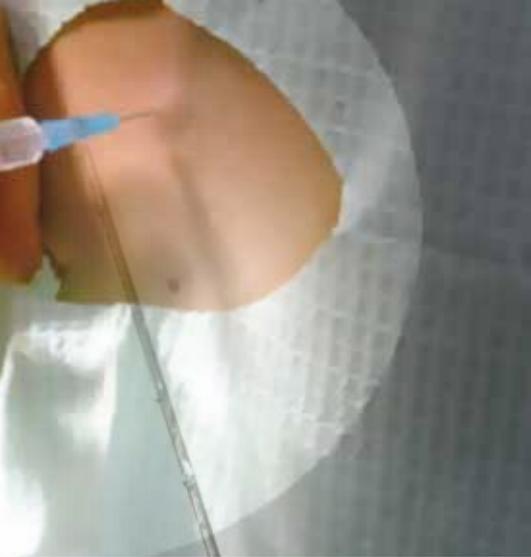
A sedação deverá ser sempre encarada como coadjuvante do ato anestésico, sempre de forma leve e superficial, apenas para tirar do paciente a sensação temporal e assim melhorar seu nível de tranquilidade emocional. Jamais, nunca, de forma nenhuma a sedação deve tirar a consciência total do paciente, que deve responder a estímulos verbais durante o ato e ser capaz de responder com coerência. A partir do momento que o nível de consciência diminui, a relação médico-paciente que estava construída desmorona e, neste caso, existirá uma forte oposição por parte do paciente para o ato cirúrgico, pois o mesmo estará

respondendo automaticamente e sem controle aos estímulos que recebe (desde dor de picada, passando por estímulos verbais ou emocionais que se exacerbam durante a falta de consciência).

Neste caso é melhor que se evite a somatória de drogas hipnóticas e mudemos a tática anestésica por completo, passando para uma outra forma de anestesia (outra tática).

Em segundo lugar, a recepção do paciente no ambiente cirúrgico deve ser a mais cordial e educada possível. Ele deve sentir-se seguro e confiante na figura do cirurgião, que é quem vai realizar a A.L., este deve estar seguro também, controlar o nível de ruídos da sala operatória e evitar aqueles comentários que possam de alguma forma “atingir” seu paciente. O anestesista que vai preocupar-se com a sedação deve estar afinado com o cirurgião, deve saber qual o tempo aproximado do ato (com A.L., jamais o ato deve ultrapassar 2 horas), deve receber o paciente em igualdade de condições, com muita conversa e não drogas para desintegrar a “tensão “ que existe no pré-operatório, caso isto não exista, ou não seja possível (como cirurgião lento, sem “carisma” médico, anestesista não acostumado com a relação médico-paciente e o ato de “bem sedar”, paciente sem condições emocionais para o ato), aconselhamos a mudança radical de tática anestésica.

Uma vez estas barreiras ultrapassadas, e após atingido os níveis de sedação, o cirurgião deve proceder à demarcação com tinta indelével (o edema da infiltração altera posições e áreas operatórias) e iniciar o processo de infiltração. Nesta fase, a infiltração



deve ser lenta e progressiva, feita com agulha fina e longa, com seringa de baixa capacidade volumétrica (sugerimos a seringa carpule). Deve-se demarcar mentalmente a área a ser anestesiada e primeiro infiltrar suas bordas e depois através de penetrações da agulha pela área já anestesiada e levando-a até seu limite de comprimento (da agulha) em posição justa-dérmica e não subcutânea. Injeta-se o anestésico ao mesmo tempo que se retira a agulha, deixando assim um “rastros” de anestésico no local, como fosse uma “lombada”, sobre a pele. Cada nova infiltração deve ser feita ao lado desta “lombada” sendo mais ou menos sua distância (da “lombada” ao lado) o dobro da altura que ela provoca na pele. Caso haja área maior que o comprimento da agulha, deve-se proceder de forma a entrecruzar as várias “lombadas”, para assim possibilitar a maior área a ser anestesiada com o menor volume de anestésico. Em alguns casos de área grande (uma área do abdome, por exemplo), após a anestesia de suas bordas, uma agulha tipo “raqui” Nº 7 ou 6, penetrando suavemente e sendo levada em posição justadérmica (não confunda com intradérmica), não provoca dor (esta região é pobremente enervada; a pele dói, a fáscia muscular dói, mas o subcutâneo não dói) e abrange uma área bem maior, desde que usemos uma seringa de baixo volume para controlarmos a injeção (sugiro uma de cinco ml).

Após feita a infiltração, deve-se esperar cerca de dez minutos para começarmos a cirurgia propriamente dita. Tenho o hábito de infiltrar antes da assepsia, após a infiltração, até me lavar e colocar avental, luvas e campos, o tempo de espera já se findou. Devemos lembrar que devemos, por segurança, deixar à mesa operatória um pouco de anestésico para complementação. Lembre-se que a vasculatura no local está diminuída pelo efeito adrenérgico que nossa solução anestésica provoca (vide mais adiante) e, portanto, a hemostasia deverá ser um tempo fundamental no ato operatório.

Que tipo de anestésico utiliza-se, em que dose e quantidade?

Bem, levando-se em conta três aspectos: período de latência do anestésico, tempo de duração e baixa toxicidade, é sem sombra de dúvida a Lidocaína (Xilocaína) o de escolha para a A.L.

Desaconselhamos o uso da solução já pronta a 2% (20 ml = 400 mg de Lidocaína), mas sim variáveis de soluções diluídas desta solução, resultando em preparados que têm baixa concentração de droga anestésica (porém suficiente para anestesia) somadas a uma alta concentração de vasoconstritor (no caso com Adrenalina). Logo, a fórmula de 20 / 80 / 1 (1:100.000) e suas subdivisões (10 / 40 / 1\2 e etc...), referindo-se ao 20 como volume de Xilocaína sem vasoconstritor, 80 volume de diluente e 1 Nº de ampolas de adrenalina milisemal. (utilizamos até concentrações maiores como 1:80.000 - 20/80/1 ou 1:60.000 - 20/40/1).

Desta forma, temos grande volume, baixa toxicidade e bom efeito adrenérgico, o que promove uma cirurgia exangue e segura. Como novidade também podemos em áreas maiores, de até 500 ml, utilizar uma fórmula denominada KLEIN (500 ml de sol.ringer lactato, 20 ml de Xilocaína sem vasoconstritor, 3 ml de bicarbonato de sódio a 10% e uma ampola de adrenalina) ou KLEIN modificado

por BERSOU (sic) (onde só altera-se o volume de Xilocaína, que será 10 ml em vez de 20ml). Só que para estas soluções realizamos o que chamamos “infiltração tumefativa”, com seringa de dupla via em seu corpo (é realimentada ao voltar o embolo) e uma agulha de 20cm, ponta romba, multifenestrada; agulha esta que penetra na pele através de um microfuro feito com uma outra agulha pontuda, pois esta é romba em sua extremidade penetrante, infiltra-se grande volume de solução até “entumecer” o local e aguarda-se cerca de dez minutos antes de iniciar-se a cirurgia.

Volto a lembrar que a hemostasia é demasiadamente importante no ato operatório e que, nas concentrações acima de 1:500.000 e abaixo de 1:100.000, não observamos nenhum tipo de alteração cardiovascular ou pressórica (obviamente se utilizarmos a forma descrita de infiltração e não provocarmos acidentes como infiltração intravascular, por exemplo).

Devemos lembrar que, ao usar o anestésico local existem limites (sinais de intoxicação) do uso desta droga, que são manifestados por alguns sinais:

- CARDIOLÓGICOS = Prolongamento do PR e ampliação do QRS, depressão do nóculo sinusal e AV, efeito inotrópico negativo.
- GERAIS = (em ordem crescente, porém não necessariamente), Dormência na língua, sabor metálico, tonturas, náuseas, fraqueza, alterações visuais e auditivas, calafrios, tremores e abalos musculares, convulsão tônico-clônicas, coma e parada respiratória.

Em resumo, como todo processo anestésico, a anestesia local tem suas grandes indicações apoiadas não só no conhecimento técnico de seu ato, como também farmacológico e, principalmente, depende do cirurgião e como ele desenvolve a arte da Medicina.

\* Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica | Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões | Médico Chefe dos Serviços Integrados de Cirurgia Plástica-Hospital Ipiranga | Serviço Oficial da SBCP, MEC, SUS | Secretário da Comissão Julgadora do Título de Especialista da SBCP

“ A anestesia local é uma arte, e como tal depende do artista, seu conhecimento e treinamento.”

# A RELAÇÃO ENTRE O MÉDICO E O PACIENTE

Dr. Aymar Sperli\*  
Cirurgião Plástico

Cada dia torna-se mais complexo o relacionamento médico/paciente, devido à massificação do atendimento à população. O paciente teve seu nome trocado por um número e o nome do médico raramente é lembrado.

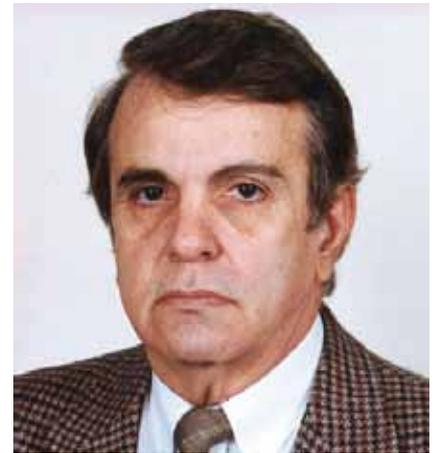
Isto tem ocasionado inúmeros problemas na medicina assistencial pública, despersonalizando totalmente o relacionamento médico/paciente.

A capacidade do médico em atender à clientela particular vem perdendo sua força devido à falta de orientação durante o curso de graduação médica, cujo currículo não prioriza o desenvolvimento do conhecimento na área de relações humanas e profissionais.

Por outro lado, aqueles que se dedicam ao atendimento à clientela particular vêm procurando, cada vez mais, aprimorar seus métodos de relacionamento com os pacientes, o que tem ajudado a manter a dignidade da figura do médico junto à opinião pública.

Campanhas têm sido veiculadas na mídia, visando desgastar a figura deste profissional que tão arduamente batalha em prol do benefício alheio, campanhas essas que ressaltam apenas os exemplos negativos em prol da imensa maioria dos casos de bom atendimento. Ultimamente a especialidade de Cirurgia Plástica tem sido uma das mais visadas junto ao público leigo, com publicações sensacionalistas de casos mal sucedidos ou mesmo com propagandas enganosas por parte de certos profissionais menos escrupulosos.

Mediante uma anamnese (história pregressa do paciente) apurada, deverá o cirurgião plástico, durante a consulta inicial, qualificar e quantificar o “comprometimento da auto-estima” do paciente, Sua formação médica pós-graduada lhe permite que faça essa avaliação psicossomática. Em muitos casos, os objetivos do paciente não justificam a existência do que se denomina em psicologia médica de “dismorfofobia”.



\* Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Regente dos SICP - Hospital Ipiranga | Cirurgião Plástico

Se assim for constatado, o médico deverá reorientar o paciente para outro profissional de sua confiança, quer seja da área médica ou paramédica.

Se o grau de “dismorfofobia” justificar uma “dor psíquica”, caracterizada por um abalo na auto-estima, então o cirurgião plástico passará à avaliação psicossomática do caso, esclarecendo ao paciente quanto ao resultado possível, assim como os riscos porventura inerentes.

Deve-se levar em conta, entretanto, o que a pesquisa tem demonstrado nos U.S.A., quando se detectou que o paciente não se lembra mais que 40% das informações que lhe foram transmitidas durante a consulta inicial, esquecendo-se muitas vezes de detalhes de suma importância quanto à evolução pós-operatória e mesmo riscos inerentes ao próprio organismo.

Dessa maneira, o médico deverá

fornecer informações genéricas sobre a especialidade e, se for o caso, informações específicas sobre o tipo de procedimento almejado. Tais informações deverão ser dadas por escrito, ao paciente, durante a consulta inicial.

Para que se obtenha melhores resultados no relacionamento médico/paciente, deve-se levar em conta alguns fatores de grande importância, tais como:

**A - Objetivos comuns a todos os pacientes (independente da especialidade)**

- Conforto físico
- Equilíbrio psíquico

**B - Objetivo comum a todos os médicos (independentemente da especialidade)**

- Restabelecer o conforto físico do paciente
- Restabelecer o equilíbrio psíquico

Para que se consiga atingir tais objetivos, entretanto, deverá existir um compromisso mútuo de deveres e obrigações de ambas as partes (médicos e pacientes), já que se pretende estabelecer um contrato de meios para que se atinjam os objetivos almejados.

**C - Objetivos ideais do paciente de cirurgia plástica**

- Esperar um resultado natural
- Aceitar as ponderações sobre riscos e resultados

**D - Objetivos não ideais do paciente de cirurgia plástica**

- Exigir um super-resultado (falsa expectativa)
- Esperar exageradamente auto-realização sentimental, profissional, passional, etc.

**E - Atitude ideal do cirurgião plástico**

- Prometer somente o resultado possível para cada caso
- Ponderar longamente sobre riscos e resultados, durante a primeira consulta

**F - Atitude não ideal do cirurgião plástico**

- Prometer super-resultados ou resultados

além dos esperados

- Não esclarecer ao paciente quanto aos riscos e resultados, na primeira consulta

O paciente procura seu médico visando uma solução para seu desconforto físico e/ou psíquico. Deve-se dar crédito às suas queixas físicas ou psíquicas, respeitando-se seus objetivos. Não temos o direito de duvidar ou negar atender aos objetivos do paciente. Deveremos analisar as queixas, qualificá-las e quantificá-las, antes de tomarmos qualquer decisão.

Não nos é dado o direito de dizer ao paciente: "Aceite-se como você é!" Estaríamos incorrendo em negligência, caso isto acontecesse. Estaríamos "errando por omissão".

Se, por um lado o paciente procura um meio de atingir seus objetivos, o médico deverá propiciar os recursos para tais meios. Assim como o paciente não poderá exigir do médico a certeza de um resultado, este nunca

poderá garantir tal resultado, já que a Medicina não é uma ciência exata ou matemática.

A formação de um cirurgião plástico é uma das mais longas. Assim é que, 11 anos de estudo médico deverão ser dedicados para que um cirurgião plástico inicie seu atendimento aos pacientes. Nestes 11 anos destaca-se:

- Graduação do curso médico (Faculdade de Medicina): 6 anos
- Residência ou Estágio oficial em Cirurgia geral (pré-requisito): 2 anos
- Residência ou estágio oficial na especialidade de C.Plástica: 3 anos
- Tempo total exigido para formação do Cirurgião Plástico: 11 anos.

**Para produzir próteses de Silicone com qualidade superior, decidimos ouvir quem mais entende do assunto: você, cirurgião plástico!**

**FATORES DE QUALIDADE ISD**  
**PROTEÇÃO:** capa externa com camadas de elastômeros que evitam vazamentos;  
**TECNOLOGIA:** lacre da prótese com selamento a laser;  
**MATÉRIA-PRIMA:** Gel Coesivo;  
**ACABAMENTO:** microtexturização com molde de cristal, sem uso de sal;  
**SEGURANÇA:** esterilização das próteses com raios Gama, Cobalt 60;

**UM NOVO HORIZONTE EM CIRURGIA ESTÉTICA E RECONSTRUTIVA**

**DISTRIBUIDORES / REPRESENTANTES**  
 São Paulo/SP - ZPL Com. de Prod. Médicos (11) 4063-2630  
 Curitiba/PR - Jefferson L. Torres - (41) 9136-6679  
 Rio de Janeiro/RJ - InterLife - (21) 2213-3057 / 9480-7256  
 Recife/PE - MS Produtos Hospitalares - (81) 3466-6284  
 Belém/PA - Manoel Farias (91) 8116-0584  
 Vitória/ES - Camila (27) 8116-2114

**CERTIFICAÇÕES**  
 ISO-9001:2000;  
 ISO-13485:2003;  
 ISO-14001:2004;  
 Registro na ANVISA, do Ministério da Saúde do Brasil, nº MS.80484030001.

**TARGET**  
 Produtos Médicos  
**Target Comércio de Produtos Médicos LTDA.**  
 Fone/Fax: (51) 3024-3311  
[www.targetmed.com.br](http://www.targetmed.com.br)

# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA defende a regulamentação do testamento vital no Brasil

Cláudia Magalhães Benemond\*

O Conselho Federal de Medicina – CFM está preparando um fórum em São Paulo, no mês de agosto, com o intuito de elaborar uma resolução que trata acerca do testamento vital, também chamado de testamento biológico.

O testamento vital é um documento onde a pessoa deixa registrada sua vontade com relação à possibilidade de assistência médica nos casos de doenças incuráveis. Tal documento serve para que o paciente deixe declarado sua vontade de não receber tratamentos dolorosos que não trarão qualquer mudança significativa no quadro.

O Primeiro Vice-Presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. Carlos Vital Correa Lima, disse que “É um ponto de partida no sentido de amadurecer uma posição nacional”, preferindo utilizar o termo “diretriz antecipada de vontade” para o testamento biológico, também chamado de testamento vital. “Precisamos de um documento que dê amparo ao médico, que dê orientação”, afirma José Eduardo de Siqueira, especialista em Bioética da Universidade Estadual de Londrina e integrante da câmara de terminalidade do Conselho Federal de Medicina.

Apenas a título de curiosidade, o testamento vital ou testamento biológico foi instituído no ano de 1971, na Califórnia, nos Estados Unidos da América; no início de 1990, foi instituído também na Espanha e poderá ser aprovado em Portugal. O testamento vital foi utilizado por figuras históricas, como a ex-primeira-dama dos Estados Unidos, Jacqueline Kennedy, diante do diagnóstico de um linfoma (câncer) em estágio avançado.

No Brasil, a legislação vigente apenas regulamenta três formas de testamentos ordinários, quais sejam: a) testamento público; b) testamento cerrado e c) testamento particular, bem como três formas de testamentos especiais, quais sejam: a) testamento marítimo; b) testamento aeronáutico e c) testamento militar. Deixando, portanto, de regulamentar a espécie testamento vital ou testamento biológico.

Entretanto, não há qualquer impedimento legal para registrar a vontade da pessoa em um cartório, no que tange à assistência médica no caso de doença sem cura, mas como a legislação atual vigente não regulamenta essa forma de manifestação da vontade, não garante a legislação que o médico cumprirá o desejo do paciente com diagnóstico de doença terminal. Desta forma, esse tipo de manifestação da vontade, apesar de existir de fato, é pouco exercida.

O testamento vital faz parte dos direitos inerentes à pessoa humana e à sua dignidade, que tem como princípios a vida, a integridade físico-psíquica, a honra e a intimidade.

Alguns Estados Brasileiros têm legislações específicas sobre o direito a uma morte digna, sem terapias inúteis. No Estado de São Paulo, no ano de 1999, diagnosticado com câncer, o ex-governador Mário Covas promulgou uma lei que trata acerca dos direitos do paciente e ele mesmo, antes de morrer, recusou tecnologias que só prolongassem seu sofrimento.

O novo código de Ética Médica, resolução 1931/2009 do CFM, trata do assunto: art. 24 da Resolução: “Direitos Humanos do Paciente. É VEDADO AO MÉDICO: Deixar de garantir ao

paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo". Artigo 31 da Resolução do CFM: Relação com Pacientes e Familiares. É vedado ao médico: "Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte".

Ainda sobre o assunto: Art. 34 da Resolução do CFM: Relação com pacientes e familiares. É vedado ao médico: "Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, neste caso, fazer a comunicação a seu representante legal". Art. 41 da Resolução do CFM: É VEDADO AO MÉDICO: "Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. Parágrafo Único: Nos casos de doença incurável ou terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal".

Extrai-se dos artigos da resolução do CFM que apenas a ortotanásia é admitida. A ortotanásia representa o não prolongamento, de forma artificial, do processo de morte.

Em abril do corrente ano, o CFM ratificou em seu novo

## É vedado ao médico: "Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento"

código de ética médica que os profissionais não devem mais praticar tratamentos desnecessários em doentes terminais, reconhecendo a importância dos cuidados paliativos. O CFM afirmou que não havia tempo de incluir o testamento vital. Entretanto, para que isso ocorra, há a necessidade de norma específica que não entre em conflito com a legislação vigente.

Existe a possibilidade de a proposta necessitar de aprovação não só apenas do Conselho, mas também do Congresso. Atualmente, a Câmara Federal avalia projeto que define e autoriza a ortotanásia no País, já aprovado pelo Senado.

\*Especialista em Direito Tributário pela PUC/SP  
Especialista em Direito de Família e Sucessões pela Escola Paulista de Direito.  
e-mail: claudia@magalhaesadv.com.br



### Jornada de Campos do Jordão

## Workshop de Gluteoplastia

Data: 27/08/2010 das 12h às 14h

### Programação

- |        |   |
|--------|---|
| 25 min | Bases Anatômicas da Gluteoplastia e Instrumentais Necessários - Dr. José Horácio Aboudib - RJ           |
| 5 min  | Perguntas e Debates   |
| 25 min | Gluteoplastia - Como Eu Faço com Cirurgia Vídeo Editada - Dr. José Horácio Aboudib - RJ                 |
| 5 min  | Perguntas e Debates   |
| 25 min | Gluteoplastia - Como Eu Faço com Cirurgia Vídeo Editada - Dr. Nicola Menichelli - SP                    |
| 5 min  | Perguntas e Debates   |
| 25 min | Estudo Comparativo das Gluteoplastias com Próteses Redonda, Quartzô e Lipoenxertia - Dr. Fernando Serra |
| 5 min  | Perguntas e Debates   |

### Palestrantes:

Dr. José Horácio Aboudib  
Dr. Fernando Serra  
Dr. Nicola Menichelli

SILIMED



# “TIÃOZINHO VEM AÍ”

## “CHIQUINHO VEM AÍ”

tem uma importância histórica capital na vida política de todos nós capixabas. Com um quê nostálgico, este slogan continua marcando, definitivamente, um passado político glorioso desse Espírito Santo que tanto amamos e que esse ano está na moda na SBCP, pois fará, sem dúvida, um dos mais importantes congressos da nossa história recente.

Quem será este **CHIQUINHO** que aparece em todos os postes da capital e interior? Será o macaco do “Gran Circo Mundial”, em temporada no Estado? Será mais uma peça de algum contumaz gozador nessa época de eleição?

Nada disso, meus amigos. Aos que me lêem, **CHIQUINHO** era um político desconhecido. Foi prefeito de Guaçuí, pequena cidade do interior sul do Espírito Santo. Embora eleito deputado federal com expressiva votação

no seu reduto e fora dele, não tinha espaço na sua bancada, talvez pela sua grande capacidade de articulação e comunicação, podada desde cedo pelos seus pares que já o vislumbravam como “perigoso” às suas pretensões mais altas.

Mas, como todo grande líder, de intenções ilibadas, com incontestável espírito público, compromissado com o desenvolvimento de seu Estado, principalmente no âmbito da educação, Dr. Francisco Lacerda de Aguiar foi eleito governador, em 1952, pelo seu inequívoco carisma e, reeleito em 1963, pela sua competência, dinamismo, senso de justiça, grande capacidade administrativa e, sobretudo, pelo enorme poder de agregar. **CHIQUINHO** está para os capixabas como Juscelino e Tancredo estão para Minas.

*Mutatis mutandis*, quanta semelhança com o nosso **TIÃOZINHO**. Sebastião Néelson chegou aqui, meio na incredulidade de alguns, na incerteza

de outros e na desconfiança de mais um tanto. Foi podado muitas vezes por alguns de seus pares muito próximos que, no íntimo, sabiam do que ele seria capaz e do incômodo que isso poderia lhes trazer. E não estavam errados.

Nestes 6 meses de gestão, **TIÃO** imprime uma administração austera, sem perder a ternura. Dinâmica, sem atropelos. Eficiente, sem abrir mão da abrangência. Política, sem perder o foco da ciência. Histórica, perpetuando o nome milenar da cirurgia plástica como especialidade essencial e necessária através dos mutirões cirúrgicos levados aos quatro cantos do Brasil pelas mãos habilidosas de nossos abnegados cirurgiões. Definitiva, pelo exemplo dado à Medicina brasileira de que a Cirurgia Plástica, através de seus mutirões, é uma especialidade para todos, de irretorquível respeitabilidade e com grande responsabilidade na inclusão social de uma população carente e distante de seus benefícios, tanto físicos como de alma.

**“TIÃOZINHO VEM AÍ”.**

Isto é só o começo. Quem viver verá.



Praticidade e Conforto em Alto Estilo



LAVADORA  
USC-5000



MACA  
RS-90EPEBFRT



AUTOCLAVE  
AV-12A PLUS



MACA  
MC-2005



FOCO  
LD-03TRP



Mesa de Abertura.



Diretoria Regional.

O Hospital Santa Catarina recebeu nos dias 25 e 26 de junho o seu já tradicional Simpósio sobre Tratamentos da Face e Pescoço, o Face All Tips 2010.

Foram discutidos a fundo os temas que envolvem tanto o aspecto estético quanto o reparador neste segmento tão especial do corpo.

Neste ano aconteceu o Primeiro Encontro Brasil-Holanda de Cirurgia Plástica, com a presença dos convidados Berend van der Lei e Michel Cromheecke, bem como de grandes nomes da nossa Especialidade.

A organização foi dos colegas Ithamar N. Stocchero, Eduardo D. Daud, Alexandre S. F. Fonseca e Gustavo F. Stocchero, idealizadores do evento.

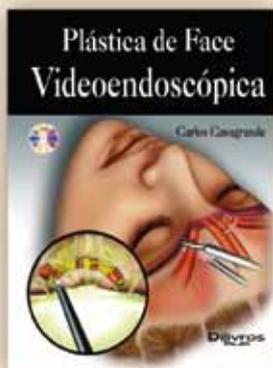


Mesa de Encerramento.

**Dilivros**

A sua opção em Livros de Medicina

**Os melhores para sua Atualização.**



**Plástica de Face Videoendoscópica**  
Carlos Casagrande



**Refinamentos em Rinoplastia**  
Aymar Edison Sperli



**Tunelizações Progressivas**  
Dilson Luz

**Dilivros**  
A sua opção em Livros de Medicina

Aqui você encontra uma infinidade de títulos nacionais e importados.

Frete grátis para todo o Brasil.

Acesse nosso site [www.dilivros.com.br](http://www.dilivros.com.br)

Tel: 21 2254-0335

JORNADA	DATA	LOCAL	INFORMAÇÕES
5ª Jornada de Cirurgia Plástica de Campos do Jordão	26 a 28 de agosto de 2010	Campos do Jordão - SP	<a href="http://www.sbcsp.org.br">www.sbcsp.org.br</a>
25ª Jornada Norte-Nordeste de Cirurgia Plástica	2 a 4 de Setembro de 2010 (Quinta a Sábado)	Salvador – BA	<a href="http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/eventos_sbcsp.cfm">http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/eventos_sbcsp.cfm</a>
Jornada Mineira de Cirurgia Plástica	30 de setembro a 2 de outubro de 2010 - (quinta a sábado)	Belo Horizonte - MG	<a href="http://www.cirurgiaplastica.org.br">http://www.cirurgiaplastica.org.br</a>

➤ **CURSO DE RESIDENTES – SBCSP-SP**

**AGOSTO**

**03/08/2010 MÓDULO - MÃO**

20:00 Anatomia da mão  
20:30 Propedêutica e biomecânica da mão  
21:00 Doenças congênicas

**10/08/2010 MÓDULO - MÃO**

20:00 Segurança em Cirurgia Plástica  
20:30 Reimplantes  
21:00 Problemas comuns em consultório

**17/08/2 MÓDULO MASTOLOGIA**

20:00 Propedêutica e diagnóstico do câncer de mama  
20:30 Radiologia – Imagem da mama  
21:00 Tratamento cirúrgico do câncer de mama

**24/08/2010 MÓDULO - MAMA**

20:00 Anatomia +pedículo Súpero-medial  
20:30 Técnicas de mamas redutoras Pitanguy e Lyacir  
21:00 Técnicas de mastopexia

**SETEMBRO**

**14/09/2010 MÓDULO DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA**

20:00 Retalhos Locais  
20:30 TRAM  
21:00 Grande Dorsal

**21/09/2010 MÓDULO DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA**

20:00 Expansores  
20:30 Reconstrução higiênica  
21:00 Micro

**OUTUBRO**

**05/10/2010 MÓDULO - MAMA**

20:00 Mamas atípicas  
20:30 Ginecomastia  
21:00 Reconstrução de CAP

**19/10/2010 MÓDULO - ABDOME**

20:00 Abdome Convencional  
20:30 Lipoabdominoplastia  
21:00 Umbilicoplastia , Rec de Umbigo + Estenose + Complicações

**NOVEMBRO**

**09/11/2010 - PROVA E ENCERRAMENTO DO CURSO**

**Madah**

modeladores

Produtos com melhor toque e conforto diferenciado.

São confeccionados com tecido especial que se adapta aos movimentos do corpo, voltando à sua forma original após o uso.

A alta tenacidade da malha torna esse produto diferenciado, com resistência, sustentação e modelagem extrema ao corpo.

Apresentam maior durabilidade e respirabilidade devido às propriedades térmicas do tecido, que facilitam a transferência do suor e calor do corpo para o exterior.

O toque do tecido é totalmente novo, que alia suavidade, maciez, contato agradável, podendo até apresentar um aspecto "pele de pêssego".

Os produtos Madah Modeladores são concebidos com modelagens, recortes e combinações de tecidos que visam dar ao usuário, liberdade de movimento, com funções de proteger e evitar tensões.

**Madah Modeladores**

Rua João Cachoeira, 488 cj. 908  
Itaim Bibi - São Paulo - SP

Tel: (11) 3073-1377  
(11) 9616-4780

[www.madahmodeladores.com.br](http://www.madahmodeladores.com.br)



➤ **REUNIÕES CIENTÍFICAS MENSAIS SBCSP-SP**

Comissão organizadora: Dr. Eduardo Montag, Dr. Henrique Lopes Arantes, Dr. Murilo Louzada

31 de agosto de 2010

28 de setembro de 2010

26 de outubro de 2010

Confira a programação em nosso site: [www.sbcsp.org.br](http://www.sbcsp.org.br)

**LOCAL:** Associação Paulista de Medicina - Anfiteatro - 9º andar, Av. Brigadeiro Luis Antônio, 278 - Bela Vista - São Paulo - SP.

**ACONTECE.....**

**JORNADA DE CAMPOS DO JORDÃO**

27 e 28 de agosto

Orotour Garden Hotel

INSCRIÇÕES:

**Até 19/08/2010**

Associados (R\$ 150,00)

Residentes (R\$ 80,00)

No local:

Associados (R\$ 230,00)

Residentes (R\$ 150,00)

Formas de pagamento: acesse o site: [www.sbcsp.org.br](http://www.sbcsp.org.br)