

Os temas desafiadores e atuais da Cirurgia Plástica, como as técnicas de Lipoenxertia Intramuscular uGraft e Remodelamento Costal, foram amplamente debatidas por especialistas, com base na ciência e nas melhorias práticas da Medicina durante o fórum Controvérsias em Cirurgia Plástica, do Cremesp. O evento foi realizado na sede, no dia 12 de abril, com a participação do presidente do Cremesp, Angelo Vattimo, e moderação dos debates por Alexandre Kataoka, coordenador da Assessoria de Comunicação e conselheiro responsável pela Câmara Técnica (CT) de Cirurgia Plástica do Cremesp.

Diante da plateia lotada, Kataoka ressaltou o caráter ético e científico do fórum e o papel do Cremesp como guardião da boa prática médica e da valorização do Ato Médico, explicando o papel da instituição. “O Conselho não é apenas uma entidade fiscalizadora, mas um órgão que escuta e caminha fortalecendo a Medicina e a segurança da população. Ele lembrou que qualquer procedimento inovador deve cumprir a [Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012](#) e ter aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/Conep). Kataoka também sugeriu a leitura do livro “Cirurgia Plástica – Considerações éticas, técnicas e jurídicas”, editado pelo Cremesp, que traz artigos sobre aspectos gerais, segurança e atualidades, complicações e intercorrências, publicidade médica e perspectivas deontológicas e jurídicas. A publicação gratuita está disponível, em [versão integral](#), no site do Cremesp.

O 1º vice-presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), Marcelo Moura Costa Sampaio, reforçou a importância do evento do Cremesp para a abertura de um diálogo sobre Cirurgia Plástica, na busca do objetivo comum. Vattimo, por sua vez, comentou que esta especialidade médica é a mais invadida por outros profissionais e que esta gestão do Cremesp tem lutado para coibir essas infrações. “Temos, a todo momento, uma nova modalidade de fraude e, juntamente com a SBCP, não podemos deixar que a profissão seja aviltada”, disse.

Lipoenxertia Intramuscular

O primeiro caso clínico — apresentado por Rodrigo Itocazo Rocha, membro da CT Cirurgia Plástica do Cremesp — foi relativo a uma paciente submetida a uma lipoescultura com Lipoenxertia Intramuscular. Ela foi a óbito por insuficiência respiratória. O caso foi amplamente debatido após a exposição da técnica de Lipoenxertia Intramuscular UGraft pelo especialista Maurício Schneider Viaro. Ele expôs que a UGraft tem vantagens em relação à lipo HD por apresentar resultados mais naturais, pelo aumento muscular verdadeiro, diminuição da diástase, melhora da retração quando combinada com tecnologia e menos trauma aos compartimentos superficiais. Ele pontuou que, para um resultado satisfatório, a punção guiada por ultrassom é indispensável (para evitar perfurações e traumas vasculares), assim como o conhecimento da anatomia e o domínio da técnica.

Como contraponto, Marcelo Prado, conselheiro federal suplente pelo Estado de Goiás, cirurgião geral e plástico, comentou que o cirurgião plástico opera quem está bem e quer ficar melhor. E que a Medicina está indo no caminho da redução das cirurgias ou das minimamente invasivas e com menos tempo de sala, na direção oposta à da Cirurgia Plástica. Ele também ressaltou a necessidade de realizar estudos mais apurados sobre os óbitos nesta especialidade, declarando que uma resolução do CFM deve sair sobre a Lipoenxertia Intramuscular, em breve.

Cintia Rios Camilo, cirurgiã geral e plástica e uma das debatedoras do painel, concordou que é necessário mais estudos sobre a UGraft, mas questionou se os óbitos obtidos realmente podem ser atribuídos à técnica. “É preciso estudar cada paciente que iremos operar porque os riscos estão no pré-operatório”, disse.

Para o professor da Escola Paulista de Medicina, diretor internacional do Departamento de Eventos Científicos (DEC) da SBCP e estudioso sobre Cirurgias Plásticas, Fábio Nahas, “não podemos segurar o avanço da Lipoenxertia Intramuscular porque ela tem outras finalidades, com um alcance maior que a estética, beneficiando casos de sarcopenia, por exemplo”.

Participaram ainda deste debate Osvaldo Ribeiro Saldanha, ex-presidente da SBCP; Rodrigo Itocazo

Rocha, da CT de Cirurgia Plástica do Cremesp; e Nelson Fernandes de Moraes, secretário do Departamento de Eventos Científicos da SBCP.

Remodelamento Costal

O segundo caso em análise foi o de uma paciente submetida à cirurgia de Remodelamento Costal com finalidade estética (afinamento da cintura), que apresentou dor intensa e disfunção respiratória, ajuizando ação judicial contra o cirurgião por prejuízos funcionais permanentes. Os participantes do debate questionaram a seleção da paciente para a cirurgia e a não solicitação de prova de função pulmonar no caso apresentado, que podem ter contribuído para o desfecho.

O cirurgião plástico e especialista na técnica, Ricardo Sestito Proto, destacou as diferenças entre Remodelamento Costal (modelar novamente ou de forma diferente) e Ressecção Costal (remoção cirúrgica de parte de um tecido, estrutura ou órgão). “O remodelamento costal é uma técnica cirúrgica que visa ajustar a forma e a posição das costelas, ou seja, há uma transformação na silhueta, proporcionando a aparência de cintura mais fina e definida, melhorando a autoestima de muitos pacientes”, disse. Mas ele considerou que a técnica tem indicação específica para mulheres que possuem corpo atlético; tiveram mudança do posicionamento das costelas após gestações; têm ombros largos; apresentam distância curta entre a última costela e o quadril; ou querem tratar assimetrias no tórax; ou mesmo para homens que desejam um dorso mais atlético. São realizadas pequenas incisões em que as costelas são enfraquecidas com um bisturi ultrassônico (“Piezo”), remodeladas e fechadas para proporcionar uma cintura mais fina. A técnica tem rápida recuperação e menos complicações posteriores à cirurgia e índice de risco pneumotórax baixo, segundo o especialista.

Em contraponto, o colega Orival de Freitas Filho, alertou que as costelas flutuantes têm importante papel na respiração, pois elas dão uma sustentação direta para o diafragma. E qualquer alteração nas costelas pode modificar a respiração, motivo de atenção pelos cirurgiões. Ele também comentou sobre a forte pressão estética exercida pelas cinturas delgadas, inclusive as das personagens de desenhos animados infantis.

Por sua vez, a também cirurgiã plástica e debatedora Julia Costa Pinto Amando, deu seu depoimento sobre a adesão à técnica por conta dos resultados que obteve nela mesma. “A técnica do Remodelamento Costal é minimamente invasiva, com agulhas finas, mas é imprescindível que a paciente use um corset por três meses, para que o resultado apareça”, disse. Ela também mencionou que o conhecimento da técnica cirúrgica é importante para evitar complicações, além de utilizar o “piezo” e ultrassom.

Para o debatedor Breno Albuquerque Knop, o médico tem de ter segurança como foco antes da estética, adotando medidas para resguardar seu trabalho, como os exames pré-operatórios e acompanhamento pós-cirúrgico, além de uma boa relação médico-paciente.

Participaram dos debates deste 2º caso clínico Denis Calazans Loma, membro da CT de Cirurgia Plástica do Cremesp, Alexandre Piassi Passos, tesoureiro geral da SBCP, e Marcus Monaco, cirurgião torácico e professor do Curso de Medicina da Faculdade de Mogi das Cruzes.

Debates

Durante os debates no final do evento, Carlos Magno Michaelis Jr, procurador jurídico do Cremesp, ofereceu a visão jurídica das questões apresentadas, que têm implicações éticas, civis e criminais. Ele lembrou que os magistrados, ao analisarem os casos médicos, podem ou não acatar a opinião dos peritos e eles querem saber se há pareceres e resoluções normativas dos conselhos de classe e provas de sucesso dos procedimentos, entre outros, para julgar se houve imperícia, imprudência ou negligência.

Michaelis apontou para outro dado importante: “A Cirurgia Plástica convive com a publicidade de garantia de resultado. E nisso há uma relação de consumo que será difícil mudar. Não dá para elaborar uma resolução que agrade a todos, mas eventos como este pode contribuir para reduzir a judicialização”.

Parecer da SBPC

No final do debate, Marcelo Moura Costa Sampaio, 1º vice-presidente da SBPC, entregou ao presidente do Cremesp, Angelo Vattimo, e aos presentes, um parecer aprovado pelo Conselho Deliberativo da entidade, sobre Lipoenxertia Intramuscular e Remodelamento Costal. O documento solicita reavaliação dos pareceres emitidos sobre esses procedimentos, “para o avanço do desenvolvimento da ciência com responsabilidade e excelência”. Vattimo respondeu que o Conselho irá rever e analisar.

Vattimo declarou que, independentemente de Resolução do Conselho, o médico sempre responde pelo que faz. Ele afirmou que há muitos processos tramitando no Cremesp relacionados a Cirurgia Plástica, com algumas cassações. “Se esperássemos a consciência e bom senso de todos os médicos, poderíamos julgar que procedimentos não regulados fossem válidos, mas não é o que acontece”, comentou.

O debate teve a mediação de Vattimo e Michaelis, com os painelistas Giancarlo Dall Olio e Vitor Penteado Figueiredo Pagotto, membros da CT de Cirurgia Plástica do Cremesp; e Jorge Luiz Abel, secretário da SBPC.

“Precisamos entender que quando um colega faz uma prática indevida, todos nós temos prejuízo em nossa imagem”, afirmou Kataoka, aproveitando para convidar a todos para o Fórum de Segurança na Cirurgia Plástica, previsto para dia 29 de agosto deste ano.

Ao final dos painéis, o Cremesp ofereceu placas de agradecimento aos palestrantes.

Fonte: Cremesp, em 15.04.2025