

REVISTA

Aepit

Saúde e beleza

EDIÇÃO 6 / 2021



Centro Cirúrgico Aepit



Tecnologia de ponta,
ambiente humanizado e
profissionais de excelência
para você realizar seu
sonho com todo conforto
e segurança.



Aepit
Plástica

Editorial



Que ano foi este de 2020! Quantas mudanças impactantes nas nossas rotinas e também nos cuidados com a saúde física e emocional perante o quadro pandêmico mundial e suas tristes consequências! A Aepit trabalhou com afinco para não deixar desassistidas as pessoas que precisaram de cuidados dermatológicos, inclusive por manifestações cutâneas derivadas do Covid 19, assunto tratado no artigo do Dr. Fabrício Theodoro nesta edição.

Nossa matéria central traz um alerta sobre os perigos de realizar procedimentos estéticos com profissionais não médicos, ou se deixar seduzir por propagandas enganosas que prometem milagres e entregam pesadelos. Na reportagem, você vai entender os riscos a que se expõe e como deve agir para garantir sua segurança na hora de escolher onde e com quem realizar procedimentos e cirurgias estéticas.

Este é o caso também do transplante capilar: um procedimento que deve ser realizado no centro cirúrgico, com a presença de um anestesista, médico especialista e a assepsia necessária para garantir sua segurança e prevenir infecções. Veja o que nos ensina a Dra. Vanessa Zanetti na matéria sobre o assunto.

Outro tema oportuno é a praia e o nem sempre amigo sol. Na entrevista com o Dr. Leonardo Pimentel Castro você vai conhecer vários tipos de doenças relacionadas à praia, seus sintomas, prevenção e tratamentos para que possa realmente curtir as férias sem aborrecimentos. Falando de sol, sabe aquelas pintas de diferentes cores e formatos que aparecem no nosso corpo? Se você tem muitas lesões

assim é importante ir ao dermatologista e saber o que são e se precisam de tratamento. A Dra. Tatyane Machado vai conversar com você sobre a Dermatoscopia.

O perfil desta edição conta a história emocionante da Dra. Lúcia Wen: da fuga da China na Revolução Comunista aos seus desafios no Brasil até os dias de hoje, quando dedica-se a cuidar das pessoas como dermatologista na Aepit. Vale a pena se inspirar com essa história de superação e coragem!

Sabia que cerca de 3% da população sofre de transpiração excessiva? Numa esclarecedora matéria com a Dra. Paola Machado você vai tirar todas as suas dúvidas sobre este problema, chamado de hiperidrose, e entender o que envolve seu tratamento. Mas, se sua preocupação atual é a flacidez, nesta edição você também vai poder ler sobre o tratamento com o Ultraformer, matéria da especialista Dra. Graziela Alencar. Outra tecnologia de última geração é o Vbeam, uma alternativa segura e efetiva para grande parte das lesões vasculares associadas ao tratamento dermatológico.

Desejando a você que esse seja um ano de muita saúde, acima de tudo, não custa reforçar que a Aepit está aqui para cuidar da sua pele com toda segurança e vanguarda nos tratamentos. Você pode confiar na excelência do nosso corpo clínico.

Boa leitura!

Dr. Gilvan Alves – CRM 7940

Dermatologista e diretor da Clínica Aepit



Aepit
Dermatologia

61 3364-4104

Acupulse CO2 Fracionado



Em poucas sessões, uma
aparência muito mais
jovial para sua pele!

Um moderno Laser CO2 para o tratamento de
rugas, linhas de expressão, estrias, manchas e
cicatrizes de acne.

Com pequenos feixes de luz, o aparelho retira a
parte danificada da pele e estimula a produção de
colágeno na face, pescoço, colo, mãos ou outras
partes do corpo.

Sumário



03

EDITORIAL
Dr. Gilvan Alves

12

**TRANSPIRAÇÃO
EXCESSIVA?**
Entenda porque
acontece e como
tratá-la

19

**SÓ CONFIE SUA PELE
AO DERMATOLOGISTA**
Sua saúde e segurança
em primeiro lugar!

06

ULTRAFORMER III
No combate a
flacidez

14

**TRANSPLANTE
CAPILAR**
Uma especialidade
Aepit

26

DOENÇAS DE PRAIA
Saiba quais são e
como se prevenir

10

VBEAM
Tratamento de última
geração para lesões
vasculares e cicatrizes

16

PERFIL
Dra. Lúcia Wen

30

**LESÕES QUE IMITAM
O MELANOMA**
A importância da
Dermatoscopia

| ENTREVISTA

| Dra. Graziela Alencar

ULTRAFORMER III NO COMBATE A FLACIDEZ

Acredite:
sem cortes
ou injeções,
mas com
resultados!



Antigamente, se quiséssemos diminuir a flacidez do rosto e de outros locais do corpo, as únicas opções disponíveis eram os procedimentos invasivos, ou seja, cirurgias e injeções. Com o passar do tempo foram surgindo outras opções, entre elas o Lifting Facial não cirúrgico do Ultraformer III.

Ele utiliza uma tecnologia conhecida como *HIFU – High Intensity Focused Ultrasound*, traduzindo: um ultrassom que libera energia em pontos específicos nas áreas a serem tratadas, provocando uma reação inflamatória capaz de estimular a produção de colágeno. O colágeno produzido resultará em retração da pele e posterior efeito de lifting.

Por se tratar de uma novidade para muita gente, surgem algumas dúvidas frequentes sobre os preparativos, medidas e cuidados envolvidos no uso do Ultraformer III. E para sanar essas dúvidas mais frequentes sobre o Ultraformer, a Revista Aepit entrevistou a Dra. Graziela Alencar, dermatologista responsável pelo procedimento na clínica.



RA - Dra. Graziela, qual é a indicação do Ultraformer?

Graziela - O Ultraformer apresenta dois tipos de ponteiros, as microfocadas e as macrofocadas. As ponteiros microfocadas são utilizadas para tratar flacidez, dando o efeito de lifting e atenuando rugas e linhas de expressão, além de melhorar cicatrizes de acne. Já as ponteiros macrofocadas são capazes de eliminar até 20% da gordura localizada. O tratamento é mais indicado para pacientes a partir dos 25-30 anos de idade.

RA - Qual a diferença entre o lifting do Ultraformer e o lifting cirúrgico?

Graziela - No lifting do Ultraformer os resultados se tornam visíveis a partir de três meses do tratamento e seu efeito tem durabilidade média de um ano, sem necessidade de internação, pois trata-se de um procedimento ambulatorial não invasivo. Tem a vantagem de não apresentar "downtime", ou seja, não é preciso ficar de repouso absoluto ou parcial. Após o procedimento, as atividades podem ser retomadas normalmente. O *lifting* cirúrgico é invasivo, apresenta pós-operatório mais complicado, com necessidade de repouso, mas, por outro lado, tem uma durabilidade maior.

RA - Quais são as áreas onde ele pode ser aplicado?

Graziela - Toda a face, incluindo as pálpebras, lábios e bochechas; pescoço; colo; mãos; abdome e nádegas. Também pode ser utilizado para tratamento de gordura da papada, da região pré axilar e de pequenas áreas de gordura localizada no corpo, como a região anterior ao joelho, costas e flancos.

RA - O procedimento é doloroso?

Graziela - Ele apresenta um grau suportável de desconforto e, para minimizar esse efeito, utilizamos anestésicos tópicos e analgésicos orais antes do procedimento. Uma dica importante: não pode haver infecção de pele na área a ser tratada.

RA - Quais são os efeitos colaterais e quanto tempo duram?



Dr^a. Graziela Alencar

- Graduada em Medicina pela Universidade de Pernambuco (UPE).
- Residência Médica em Dermatologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).
- É membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia - SBD e do corpo clínico da Aepit.

Graziela - Alguns pacientes podem apresentar discreto edema (acúmulo de líquido que pode causar inchaço e vermelhidão), o qual deve regredir em até 48 horas.

RA - Lifting Facial + Sol, pode?

Graziela - No *lifting* cirúrgico, a exposição solar deve ser evitada por até 90 dias após o procedimento. No caso do Ultraformer, não há restrições quanto à exposição ao sol, desde que se faça uso do protetor solar adequado.

RA - Após quantas sessões o paciente verá os primeiros resultados?

Graziela - Depende da área, da idade e do objetivo do tratamento. Pacientes jovens, com desejo de apenas fazer poupança de colágeno, uma sessão ao ano. Pacientes com gordura localizada ou flacidez moderada necessitam de duas a três sessões com intervalos mensais.

RA - Quais são os cuidados para evitar que a flacidez volte?

Graziela - Dieta saudável, evitar fumo, bebidas alcoólicas e manter regularidade nas novas aplicações. Repetir o procedimento pelo menos uma vez ao ano.

COMO PODEMOS REALÇAR SUA BELEZA?

A AEPIT tem tudo para cuidar da beleza e saúde de sua pele: os melhores profissionais, um completo portfólio de procedimentos e equipamentos de última geração à sua disposição.



FOTORREJUVENESCIMENTO COM M22

Tecnologia de Luz Intensa Pulsada (IPL) que reduz os pequenos vasos dilatados na face, suaviza rugas e elimina manchas, do rosto, pescoço, colo e mãos. Uma pele rejuvenescida, mais firme e com mais colágeno.

Moderno tratamento para rugas, sulcos, vincos na face, cicatrizes e olheiras, utilizando o ácido poli-L-láctico, que estimula a produção das fibras de colágeno, aumenta a espessura de pele e dá uma perfeita sustentação, com efeitos que duram por até dois anos.

SCULPTRA



ACUPULSE CO2 FRACIONADO

O laser CO2 é indicado para o rejuvenescimento da pele, atuando especialmente no combate à flacidez e também na remoção de cicatrizes e estrias. Ele emite pequenos feixes de luz que retiram a parte danificada da pele e estimulam a produção de colágeno, melhorando a textura e o tônus da pele.

ULTRAFORMER

Última geração de tecnologia (HIFU) para *lifting* facial, redução de rugas e contorno corporal. A potência e precisão do equipamento proporcionam alta eficácia e resultados mais rápidos nos tratamentos de várias regiões do corpo.





SPECTRA

Laser que emite pulsos de luz ultrarrápidos, usado para diversos tratamentos de lesões pigmentares, indicado para melasma, remoção de tatuagens, manchas diversas, melhoria da textura da pele, acne ativa e onicomicoses.

PREENCHIMENTO

Procedimento estético que corrige contornos do rosto, diminuindo sinais de envelhecimento como lábios finos, rugas e o famoso "bigode chinês". É feito pela aplicação de ácido hialurônico (rugos superficiais, sulcos da face e correção de cicatrizes) ou hidroxapatita de cálcio (sulcos nasogenianos, cicatrizes atróficas e lipodistrofias).



TOXINA BOTULÍNICA

Técnica de rejuvenescimento que age no relaxamento da musculatura facial, atuando nas marcas que as contrações musculares deixam no rosto. Sua aplicação ameniza linhas de expressão comuns nas áreas dos olhos, sobracelha, boca e nariz, deixando a pele mais jovem e natural.



Clínica Aepit

RT: Gilvan Alves 7940 DF

61 3364-4104

Vbeam

Tratamento de última geração para lesões vasculares e cicatrizes



A ciência e a tecnologia avançam de mãos dadas, e se por um lado temos tratamentos mais eficazes e menos invasivos, por outro surge a necessidade de investir em equipamentos cada vez mais sofisticados. É claro que a máquina, por mais tecnologia embarcada que tenha, não realiza nada sozinha. A sua indicação exige a análise clínica de um profissional qualificado, que conheça o histórico do paciente e suas condições clínicas, colocando, sobretudo, a saúde em primeiro lugar.

Antes de trazer para a Aepit qualquer terapia ou uma tecnologia inovadora que surge no mercado para o tratamento da pele, o Dr. Gilvan Alves, dermatologista responsável técnico da clínica, avalia, pesquisa e estuda suas aplicações para que, muito além dos modismos, possa aplicar corretamente os recursos e otimizar os resultados.

“Aqui na Aepit gostamos de integrar tecnologia de ponta aos tratamentos e procedimentos para oferecer o melhor resultado para o paciente, isso exige de nosso corpo clínico constante atualização de conhecimentos”, explica Dr. Gilvan.

Este foi o caso do *dye laser Vbeam*, um equipamento eficaz de alta tecnologia, utilizado para o tratamento de uma ampla gama de lesões

vasculares. O aparelho emite um laser corante pulsado (PDL) que irradia uma luz intensa amarelada diretamente sobre a região da pele, e logo reduz ou elimina definitivamente as lesões na área afetada. Além de proporcionar mais segurança e conforto, o uso do equipamento reduz o tempo de recuperação, com resultados visíveis nos primeiros dias.

AS LESÕES VASCULARES

Independente de surgirem na região do nariz, rosto ou corpo, os já conhecidos vasinhos dilatados, causam incômodo em muita gente, que frequentemente procura o tratamento médico adequado e um procedimento seguro, ágil e minimamente indolor. Fatores genéticos, exposição solar, tabagismo, envelhecimento da pele são os principais motivos para o aparecimento das lesões - quanto mais cedo identificadas e tratadas, maiores as chances de bem-estar e sucesso no tratamento.

A avaliação do dermatologista é imprescindível, pois é este o profissional especializado para realizar o diagnóstico do paciente e indicar quais serão os procedimentos apropriados em cada caso. O Vbeam é um aliado do dermatologista na Aepit, sendo indicado para o tratamento de **vermelhidão difusa, rosácea,**

“Aqui na Aepit gostamos de integrar tecnologia de ponta aos tratamentos e procedimentos para oferecer o melhor resultado para o paciente, isso exige de nosso corpo clínico constante atualização de conhecimentos”

Dr. Gilvan Alves
Dermatologista

aranhas vasculares, malformações vasculares, hemangiomas e cicatrizes. Ele utiliza pulsos de energia laser controlados com comprimento de onda em nanômetros (nm) com duração suficiente para atingir os vasos sanguíneos sem danificar a pele ao redor.

Para o Dr. Gilvan, o Vbeam é uma alternativa segura e efetiva para grande parte das lesões vasculares, associado ao tratamento dermatológico e que, em geral, vem acompanhado de algumas orientações do médico para mudanças de hábitos.

“O Vbeam é um equipamento sofisticado e que tem apresentado bons resultados quando associado ao tratamento dermatológico na Aepit. Não se trata apenas de uma questão estética, mas sobretudo de saúde. Se não houver tratamento, as lesões vasculares, localizadas na face - em crianças por exemplo - podem avançar sobre estruturas nobres como olhos, nariz ou boca causando deformidades permanentes.”

A quantidade de sessões depende de cada indicação, e pode variar no número de aplicações, conforme as características individuais de cada paciente. Não há contraindicações para o uso do Vbeam, porém ele pode não ser o tratamento mais indicado em alguns casos, que estarão sujeitos à avaliação do dermatologista. Os efeitos colaterais do tratamento são suaves, como leve dor na hora do procedimento e formação de púrpura (manchas escuras transitórias). É recomendado que o paciente evite imediatamente a exposição solar após as aplicações.

ENTENDENDO AS DOENÇAS VASCULARES

VERMELHIDÃO DIFUSA

Condição em que os vasos sanguíneos se dilatam rapidamente e se espalham por diversos lados da superfície da pele. Pode se manifestar pela anomalia na circulação do sangue, ou hipersensibilidade vascular. Este fenômeno ocorre devido à inflamação dos vasos sanguíneos e provoca o rubor e vermelhidão, além de intensas sensações de desconforto. Se não tratada, pode provocar uma vermelhidão permanente. Uma rotina correta de cuidados com a pele é essencial para o combate à doença.

ROSÁCEA

Doença vascular crônica inflamatória que provoca vermelhidão. Apesar de também ser de fator genético, é provocada muitas vezes pelo excesso de estresse, uso de bebidas alcoólicas, atividade física, ingestão de cafeína, entre outros fatores que dilatam os vasos sanguíneos. Existem quatro subtipos clássicos da doença: eritemato-telangiectásica (subtipo 1), papulopustuloso (subtipo 2), fimatoso (subtipo 3), ocular (subtipo 4). De acordo com a SBD (Sociedade Brasileira de Dermatologia), não há cura para a rosácea, mas existe tratamento adequado para controlar os sintomas e as crises provocadas pela doença - dependendo do estágio.

ARANHAS VASCULARES

Popularmente chamadas de aranhas vasculares, as telangiectasias se tornam visíveis na superfície da pele quando os pequenos vasos sanguíneos dilatados formam emaranhados os seguintes aspectos: aracneiformes (aranhas vasculares), retiformes (em forma de rede), ou ocasionalmente puntiformes (aparência de ponto). A predisposição genética, a obesidade, o uso de hormônios, traumas e condições em que a pessoa passa muitas horas sentado ou em pé, são os principais fatores para a manifestação clínica desta doença. O tratamento a laser e a escleroterapia (terapia com injeção) são procedimentos eficazes para o combate e controle das telangiectasias.

MALFORMAÇÕES VASCULARES

Conjunto de vasos sanguíneos anormais. As malformações vasculares variam de diversos tipos. Podem ser: capilares, arteriais, venosos, e linfáticos. Também podem ser mistas, quando tem mais de um tipo de vaso sanguíneo envolvido. As malformações vasculares surgem no período de formação do feto, durante a gestação. Atualmente, existem diferentes procedimentos minimamente invasivos para o tratamento.

HEMANGIOMAS

Tumor vascular benigno assintomático avermelhado, que se manifesta comumente na fase infantil. Apesar de surgir raramente no nascimento do bebê, os hemangiomas estão mais presentes no primeiro mês de vida do recém nascido. Quando são pequenos e não ulcerados, o acompanhamento deve ser feito por intervalos regulares e não implica riscos. Hemangiomas maiores e mais complexos podem ser submetidos a tratamentos adequados: laser, betabloqueadores tópicos (colírios), corticoides orais e cirurgias.



TRANSPIRAÇÃO EXCESSIVA?

ENTENDA PORQUE ACONTECE E COMO TRATÁ-LA

A transpiração excessiva, que pode ocorrer de forma generalizada em diferentes partes do corpo ou em partes específicas, é chamada cientificamente de hiperidrose. Estado que se caracteriza por uma produção de suor além do necessário para a regulação da temperatura corporal, devido a um estímulo glandular disforme.

Suar é importante e saudável, mas quando acontece em excesso e continuamente, isso passa a ser um incômodo que pode afetar, inclusive, a qualidade de vida da pessoa que sofre de hiperidrose. A condição acomete igualmente ambos os sexos e afeta cerca de 3% da população, sendo mais comum nas axilas (hiperidrose axilar), mas podendo atingir outras

partes do corpo, tais como: palmas das mãos, rosto, cabeça, plantas dos pés e virilha.

A hiperidrose tem tratamento, mas é preciso entender primeiro se é uma hiperidrose primária, ou um sintoma associado a outra doença ou estado do paciente, como uma disfunção da tireóide, por exemplo.

ANTES DE TRATAR É IMPORTANTE CONHECER AS CAUSAS

A hiperidrose pode ser dividida em primária, quando não tem nenhum agente causal definido, e secundária, quando ocorre associada à menopausa, hipertireoidismo, diabetes, câncer, distúrbios psiquiátricos, Parkinson, drogas ilícitas e uso de alguns medicamentos.

Pessoas que suam além do necessário podem ter predisposição genética. Cerca de 30 a 50% dos pacientes com hiperidrose têm na famí-

lia um parente de primeiro grau com o mesmo problema. Nestes casos, está caracterizada a hiperidrose primária. Mas, existem outros fatores que levam a um quadro de hiperidrose secundária, adquirida ao longo da vida, e que têm causas associadas a outras doenças ou fatores neurológicos, reações a medicamentos, distúrbios hormonais e glandulares ou quadros emocionais.

O primeiro passo para quem sofre de suor excessivo é a avaliação dermatológica. O especialista vai investigar as causas do problema para sugerir o tratamento adequado. Em alguns casos, é preciso tratar primeiro a doença que deu origem ao estado do paciente antes de tratar a hiperidrose propriamente dita.

NOVOS TRATAMENTOS, MENOS INVASIVOS

No passado, o suor excessivo levou muitas pessoas a recorrerem a procedimentos cirúrgicos mais invasivos, como por exemplo, a retirada das glândulas sudoríparas (responsáveis pela produção do suor). Atualmente, existem alternativas menos invasivas à disposição, como é o caso da aplicação de toxina botulínica diretamente nas axilas ou outras áreas afetadas.

No caso da hiperidrose axilar, o procedimento consiste na aplicação da toxina em pontos equidistantes de 1 cm nas áreas mais afetadas de cada axila. O produto aplicado nessa região é extremamente seguro e eficaz, mas contraindicado para pacientes com problemas de coagulação, doenças musculares degenerativas e infecções locais.

A aplicação da toxina por meio de injeções atenua a ação do nervo que estimula a sudorese. Os efeitos deste tratamento podem durar de oito meses a um ano, dependendo do paciente, e os primeiros resultados aparecem cerca de 15 dias após a aplicação. Em relação aos outros tratamentos existentes, é extremamente vantajoso por ser um procedimento sem *downtime*, em que o paciente pode voltar às suas atividades habituais logo após a aplicação.

Seja qual for o seu caso, se os sintomas estão presentes, o recomendado é que procure o quanto antes um dermatologista para investigar as causas e indicar o melhor tratamento para você.

“No passado, o suor excessivo levou muitas pessoas a recorrerem a procedimentos cirúrgicos mais invasivos, como por exemplo, a retirada das glândulas sudoríparas (responsáveis pela produção do suor). Atualmente, existem alternativas menos invasivas à disposição, como é o caso da aplicação de toxina botulínica diretamente nas axilas ou outras áreas afetadas.”

Dra. Paola Machado
Dermatologista



Dra. Paola Machado Gomes Griebeler

- Sócia efetiva das sociedades brasileiras de Dermatologia e Cirurgia Dermatológica.
- Graduada pela Faculdade de Medicina de Barbacena.
- Residência em Clínica Médica no hospital Felício Rocho.
- Pós-graduada em Dermatologia pela UFRJ.
- Especialização na Yale University e membro do corpo clínico Aepit desde 2013.

TRANSPLANTE CAPILAR

UMA ESPECIALIDADE AEPIT



As alopecias, popularmente conhecidas como calvície, são um problema comum que atinge homens e mulheres de diversas faixas etárias. São caracterizadas pela redução parcial ou total de cabelos, ou até mesmo a ausência de pelos em determinada área do corpo. Apesar de não trazer nenhum risco à saúde, a calvície pode acarretar baixa autoestima, por isso novas tecnologias e técnicas estão em constante desenvolvimento.

Para começar, precisamos saber que existem vários tipos de alopecias do couro cabeludo. Podemos classificá-las em cicatriciais (quando ocorre perda definitiva da unidade pilosebácea e observamos a formação posterior de cicatriz no local) e não cicatriciais (onde a unidade folicular pode ser restaurada).

Exemplos de alopecias cicatriciais são o líquen plano pilar, alopecia fibrosante frontal, lúpus eritematoso, dentre outros. Entre as não cicatriciais estão a alopecia androgenética, alopecia areata, eflúvio telógeno e micoses no couro cabeludo. Calma! Esses nomes são difíceis, mas o especialista saberá explicar o que ocorre no seu caso, e o tratamento indicado também!

O mais importante é saber que, apresentando os sintomas, o diagnóstico precoce pode impedir perdas definitivas de cabelo ou restaurar o volume capilar, reduzindo complicações físicas e emocionais. Mas é preciso analisar caso a caso. Para a Dra. Vanessa Zanetti, especialista em cabelo na Aepit, é necessário um cuidado especial no tratamento do transplante capilar, e a indicação é que ele seja feito no centro cirúrgico. Saiba o porquê:

“O transplante capilar é um procedimento cirúrgico de pequeno porte, mas de longa duração. Ele apresenta hoje um resultado muito natural que nos permite restaurar a autoestima do paciente. O trabalho minucioso de retirada, preparo e implantação das unidades foliculares exige boa técnica, experiência, um ambiente adequado e seguro para a sua realização. Desse modo, realizamos nossas cirurgias no centro cirúrgico da Aepit Plástica, onde contamos com equipamentos de última geração que garantem segurança ao paciente e a toda equipe. Um ambiente asséptico, controlado, suporte anestésico e todo o preparo para assistência rápida em caso de complicações. A excelência do atendimento e o bom resultado cirúrgico dependem de todas essas variáveis.”

DIFERENÇA ENTRE TRANSPLANTE E IMPLANTE CAPILAR

Uma dúvida comum é entender a diferença entre implante e transplante capilar. Vamos esclarecer:

O implante capilar é a colocação de um objeto artificial (próteses capilares) no couro cabeludo do paciente. A prática não é muito popular pois, além do grande risco de rejeição e do aspecto artificial, após implantados, os fios sintéticos não irão crescer.

O transplante capilar se caracteriza pela retirada de unidades foliculares de uma área do corpo e colocação em outra área corporal do mesmo paciente. Estima-se que no corpo humano existam cerca de 5 milhões de folículos capilares – sendo que destes, uma média de 100 mil fios são de cabelo.



Dr^a. Vanessa Zanetti

- Sócia efetiva das sociedades brasileiras de Dermatologia e de Melanoma.
- Formada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - FCMMG.
- Residência em Cirurgia Geral - Hospital José Lucas Filho - MG e em Dermatologia pela Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - MG.
- Membro efetivo do corpo clínico da Aepit.

TRATAMENTOS PARA ALOPECIA DISPONÍVEIS NA AEPIT

A Dermatoscopia Digital Capilar, ou Tricoscopia, é um exame minucioso, rápido e indolor realizado pelo tricologista para diagnóstico da queda de cabelo. Na Aepit, utilizamos o fotofinder, aparelho cujo sistema de lentes e luzes especiais aumenta de 20 a 70 vezes o tamanho das estruturas e permite análise do couro cabeludo e dos fios de cabelo.

É uma ferramenta de grande importância para diagnosticar e tratar precocemente a calvície feminina e masculina, assim como inflamações e infecções do couro cabeludo. Como cada condição tem um tratamento específico, é primordial um diagnóstico preciso e um tratamento correto. Após o diagnóstico, com o auxílio medicamentoso tópico e oral, pode-se instituir o tratamento adequado, impedir a progressão da doença e melhorar a qualidade do cabelo. Na Aepit você consegue realizar alguns procedimentos, tais como:

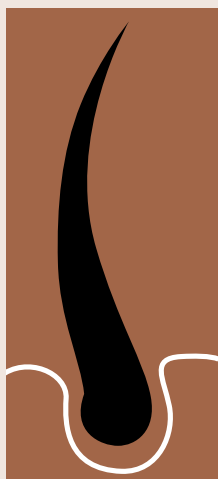
TRANSPLANTE CAPILAR: No centro cirúrgico Aepit, realizamos transplante capilar masculino e feminino no couro cabeludo, barba e sobrancelhas, utilizando na maioria das vezes a técnica FUE – com retirada fio a fio de cabelo e sem deixar cicatrizes marcadas.

INTRADERMOTERAPIA: tratamento com aplicação de medicamentos de forma superficial, diretamente na área de alopecia, visando um tratamento mais específico, com melhor resultado e com menos efeitos sistêmicos.

MMP OU DRUG DELIVERY: onde é realizado microagulhamento do couro cabeludo com a infusão de medicamentos através de microagulhas, de forma controlada e uniforme, com aparelho específico. Esse procedimento estimula o metabolismo local, liberando fatores de crescimento capilar, somado aos efeitos das medicações e vitaminas utilizadas. Assim, podemos individualizar o tratamento de cada paciente, tratando cada tipo de queda de cabelo, seja para conseguir um aumento do volume de cabelo, redução na queda ou melhora da qualidade dos fios.

LASER TERAPIA: uma excelente ferramenta contra a calvície e queda capilar. O laser penetra no couro cabeludo e estimula o metabolismo local com melhor absorção de nutrientes, acelerando a cicatrização, reduzindo a inflamação local e melhorando a circulação e oxigenação, o que resulta em estímulo ao crescimento capilar e potencializa ainda mais a ação dos medicamentos para calvície.

O paciente não precisa de repouso e não sente dores após a realização dos procedimentos. Uma pergunta frequente é se o cabelo voltará a cair após o tratamento. A Dra. Vanessa explica: “a naturalidade do resultado é uma das grandes vantagens do transplante capilar, mas o tratamento necessita de um período de recuperação gradual da área calva. Os fios implantados vão cair algumas semanas depois do implante e voltarão a crescer após um período que varia de três a seis meses, sendo que o ápice do resultado se verifica depois de um ano da cirurgia.”



| PERFIL

| Dra. Lúcia Wen



Registro de dentro do navio durante a viagem da China para o Brasil



UMA HISTÓRIA DE CONSTANTE SUPERAÇÃO

| Por Isabela Kozovits

Numa cidade costeira do Norte da China chamada Tianjin vivia a menina de cinco anos de idade, Lúcia Wen, com seus pais e uma irmã. Da infância na China ela se lembra pouco. Lembra do porto, onde o comércio era uma atividade que dava vida à cidade, assim como a sua urbanidade e movimentação.

Uma infância cheia de potencial e encantamento, vivendo numa cidade tão importante e que era considerada a porta de entrada de Pequim foi interrompida, em 1949, por um terrível acontecimento histórico: a Revolução Comunista Chinesa.

“Esse regime ditatorial perseguiu e dizimou milhares de famílias, e quem fosse contra os “vermelhos ditadores” era perseguido; nós sentíamos muito medo. Minha família não aceitou se submeter ao regime, então fugimos. Foi uma longa viagem através da China, passando por Xangai, Cantão, Hong Kong e



À esquerda, ao alto, Lúcia Wen, na foto com seus avós paternos, pais e irmãos.

depois de navio, com destino ao Brasil”, conta Lúcia emocionada.

Sem saber uma palavra de Português e sem conhecer absolutamente ninguém em terras brasileiras, a família de Lúcia chegou ao país e logo foram se *virando em mil* para conseguir trabalho e moradia, reconstruindo suas vidas na cidade do Rio de Janeiro. O Rio foi um lugar acolhedor que abraçou essa família que passava por tantas transições; a cidade que Lúcia Wen chama carinhosamente de “minha paixão”. As lembranças da praia, do calçadão e do calor úmido de um Rio de Janeiro - onde



A estudante Lúcia Wen aos 6 anos de idade, na cidade do Rio de Janeiro

ainda era possível ver crianças brincando na rua despreocupadamente - são imagens vividas em sua memória.

Lá, ela viveu muitos anos de uma infância cheia de amigas cariocas, de viagens e passeios com a família que, a essa altura, já lhe havia dado mais dois irmãos. No Rio, viveu sua infância e adolescência, momento de estudos e decisões. Viu seus pais - os quais ela lembra nunca terem feito uma aula de português - numa luta constante para criar os filhos, tentando se adaptar, à medida do possível, a uma nova cultura e costumes ocidentais. Enquanto isso, ela crescia e uma sementinha de sonho começava a brotar em seu peito.

Uma entusiasta da Biologia e das ciências humanas, a menina estudiosa Lúcia não sabia desde pequena o que queria fazer, mas sabia de suas capacidades. Após se formar no colégio Bennet, no Rio de Janeiro, escolheu cursar Medicina, e com esse objetivo seguiu estudando no Rio até o segundo ano do curso na Escola de Medicina e Cirurgia do RJ, hoje chamada de UNIRIO. Neste momento, o órgão público onde trabalhava seu então marido foi transferido para a capital brasileira, motivo pelo qual Lúcia transferiu seu curso de medicina para a Universidade de Brasília (UnB). Uma outra mudança de cenário se iniciava: uma nova cidade desconhecida, novos colegas e outros desafios. De repente, ela se viu no meio de uma graduação enfrentando tudo isso, e logo depois, no terceiro ano de faculdade, já era casada e tinha uma filha.

“ Voltando ao Brasil, decidi por não seguir a área de mestrado. Achava que envolvia muita política e burocracia, e eu queria o contato imediato com os pacientes, pois ajudar as pessoas diretamente sempre foi o que me motivou na medicina.”

Dra. Lúcia Wen
Dermatologista

Sabemos que medicina está entre uma das graduações mais difíceis e que exige muito tempo de estudo e dedicação, e que cuidar de uma criança pequena é uma tarefa árdua, principalmente para a mãe. No último ano de faculdade, ela teve seu segundo filho, aos 24 anos, e sem nenhum parente em Brasília para dividir o peso da maternidade e da vida, ela continuou sua jornada. Dividindo-se entre a maternidade e a residência médica, Lúcia se formou em meio a papinhas, fraldas, livros e plantões.

No final de 1974, ganhou uma bolsa de estudos para o mestrado em Nutrição na *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, em Londres, onde morou por três anos. Com os filhos ainda pequenos e sem conhecimento da língua, deixava uma das crianças na creche e a outra na escola e corria para as aulas, que duravam o dia inteiro.



Já adulta, visitando suas origens na China

“Voltando ao Brasil, decidi por não seguir a área de mestrado. Achava que envolvia muita política e burocracia, e eu queria o contato imediato com os pacientes, pois ajudar as pessoas diretamente sempre foi o que me motivou na medicina”, explica Dra. Lúcia.

Sua trajetória na dermatologia começou no Hospital de Base, onde aprendeu Dermatologia com os mestres, e depois entrou na Fundação Hospitalar do DF. Trabalhou primeiramente no Hospital de Planaltina, passou pelo Hospital de Sobradinho, até chegar no HRAN, onde conheceu o Dr. Gilvan Alves, grande amigo e, hoje em dia, seu colega na Aepit. Se aposentou no HRAN aos 56 anos, trabalhou no Hospital Santa Lúcia por cerca de 10 anos, para logo depois abrir um consultório no Centro Clínico Sul, onde exerceu seu trabalho durante muitos anos.

À época, sua filha Tatiana estava se formando em Dermatologia, seguindo seus passos tanto na medicina quanto na especialidade escolhida. Mãe e filha decidiram, então, abrir um consultório dermatológico no edifício Dr. Crispim, na Asa Norte. Foram sete anos de trabalho em família, até que sua filha decidiu se mudar para Miami, o que fez com que Lúcia considerasse suas opções.

“Fechando o consultório, eu poderia me aposentar na prática. O trabalho de um consultório próprio já se tornara exaustivo para mim. As responsabilidades eram muitas. Mas, por outro lado, não queria deixar de ser dermatologista, pois ainda sentia que tinha muito a oferecer como médica. Então, encontrei um meio termo: fechar o consultório, mas encontrar um trabalho na minha área num lugar tranquilo e acolhedor como a Aepit.”

Foi assim que Lúcia Wen foi parar na Aepit, onde foi muito bem recebida por seu amigo de longa data, Dr. Gilvan, e todo o corpo clínico. É onde trabalha até os dias de hoje.

Essa é uma história de adaptação, resiliência, força, determinação e amor. Os pais de Lúcia Wen, já falecidos, a ensinaram a superar todo e qualquer contratempo, colocando a família e a vida acima das dificuldades. E ela se tornou uma adulta, mulher, mãe e médica inspiradora, que lutou e nunca desistiu de seus sonhos. Que tenhamos todos um pouco de Lúcia em nós para atravessar os tempos difíceis, e que encontremos sempre um “Rio de Janeiro” de paz em nossos corações, tirando o melhor de cada situação.



**SÓ CONFIE SUA PELE
AO DERMATOLOGISTA**

SUA SAÚDE E SEGURANÇA EM PRIMEIRO LUGAR!

| Por Fernán Barreto e Cris Kozovits

Lucas Lucco, MC Atrevida, Lilian Calixto, Mayara Silva, Raquel Santos são nomes de gente famosa (ou não) que se tornaram manchete dos principais jornais do país nos últimos anos por terem morrido ou sofrido deformações, vítimas de procedimentos estéticos mal sucedidos, feitos por falsos médicos ou clínicas e profissionais não especializados. São milhares de casos registrados nos órgãos fiscalizadores e levados aos tribunais por pessoas que se deixaram levar por propagandas enganosas que prometem realizar sonhos e, ao contrário disso, tornam a vida dos pacientes um verdadeiro pesadelo.

O número de denúncias cresce na mesma proporção que a demanda por cirurgias e procedimentos estéticos no Brasil. De acordo com dados mais recentes da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), o Brasil está em primeiro lugar no ranking mundial de cirurgias plásticas, ultrapassando os Estados Unidos e chegando a realizar mais

de um milhão de procedimentos em um ano. Isso somado aos cerca de mil procedimentos estéticos não cirúrgicos nos coloca nessa posição do ranking.

Entretanto, não devemos confundir as especialidades. Tanto os membros da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), quanto os membros da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) precisam fazer residência para serem especialistas e estarem aptos a procedimentos estéticos específicos em suas respectivas áreas.

PRESSÃO SOCIAL CAUSA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

Uma mudança de comportamento social explica este crescimento de demanda. Se antes a maioria dos pacientes de procedimentos e cirurgias estéticas eram pessoas que recorriam aos tratamentos para lidar com os efeitos do

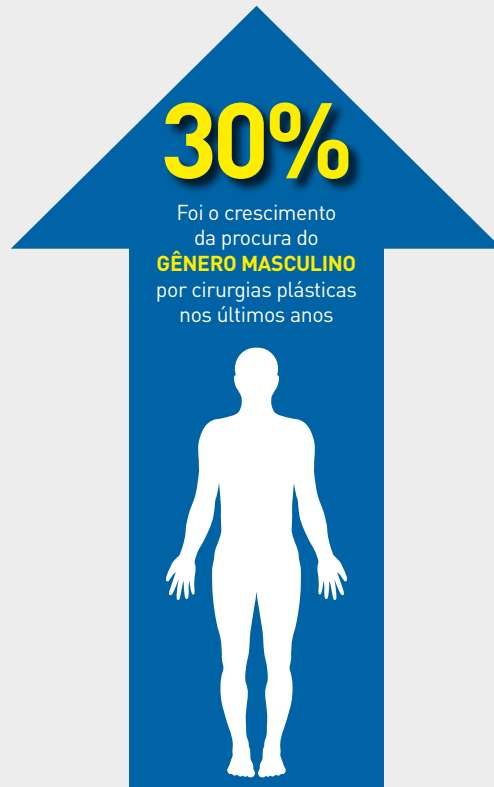
envelhecimento natural, hoje temos pacientes cada vez mais jovens indo aos consultórios para encontrar o estereótipo do rosto e do corpo perfeito.

A beleza e a juventude eterna, supervalorizada pela mídia e redes sociais, geram uma enorme pressão sobre os jovens, em especial as mulheres, embora os homens estejam superando preconceitos e se importando cada vez mais com a saúde da pele e a estética também.

Segundo a SBCP, a procura do gênero masculino por cirurgias plásticas cresceu na ordem de 30% nos últimos anos, refletindo também na busca por procedimentos dermatológicos como estética capilar, flacidez, pálpebras, li-poaspiração, retirada de manchas e outros cuidados com a pele.

O aumento da expectativa de vida nos últimos anos, e a preocupação com um estilo de vida mais saudável também são fatores que contribuem para essa mudança comportamental. Segundo o Dr. Gilvan, o problema não é o *que* ou o *porquê* dessa grande demanda:

“Para se realizar procedimentos e cirurgias estéticas, os pontos críticos são: *com quem e onde*”, alerta o especialista.



SUA VIDA NAS MÃOS DE QUEM SE ESPECIALIZOU PARA CUIDAR DELA

A ética médica é um princípio da medicina que resulta na responsabilidade civil do médico pelos seus atos, que precisa assegurar a vida e a integridade física e emocional do paciente acima de tudo. Porém, a decisão de onde e com quem realizar procedimentos cirúrgicos ou estéticos é prerrogativa do indivíduo, e é aí que mora o perigo!

Muitas vezes sem o devido conhecimento, uma pessoa é seduzida por comerciais a buscar alternativas supostamente mais acessíveis e de resultado mais rápido, procedimentos realizados por profissionais não especialistas de outras áreas ou em clínicas irregulares que prometem resultados que não conseguirão entregar. Daí surgem complicações diversas, efeitos colaterais gravíssimos e irreversíveis, inúmeros processos judiciais e mortes, os quais a grande maioria nem são divulgados, como acontece no caso de famosos.



Dr. Gilvan Alves, RT da clínica Aepit e CEO do grupo Aepit de dermatologia.

NÃO ESCOLHA UM MÉDICO PELO NÚMERO DE SEGUIDORES NO INSTAGRAM

Outro fenômeno muito presente nessa sociedade digital é o médico “blogueiro”. Aquele que marca presença nas redes sociais com vídeos e conteúdos, ou mesmo paga por serviços de marketing digital que lhe trazem centenas de seguidores. Não há nada de errado com o marketing digital, mas, no caso da especialidade médica, o número de seguidores no Instagram definitivamente não é um atestado de qualidade profissional. É preciso pesquisar o currículo do médico para saber de seu histórico acadêmico e profissional antes de tomar qualquer decisão.

A DIFERENÇA QUE NÃO PODE CALAR

Trazendo o foco para a especialidade, a Sociedade Brasileira de Dermatologia adverte sobre procedimentos estéticos realizados por não especialistas médicos. Para entender a diferença e os riscos, veja o que é necessário fazer para se tornar um especialista em dermatologia:

- 1 Primeiro, o estudante cursa cerca de 6 anos de faculdade de medicina;
- 2 Em seguida, precisa fazer uma especialização ou residência médica, cuja duração varia de três a quatro anos em período integral. A Residência Médica é reconhecida como uma modalidade de pós-graduação;
- 3 Depois disso, para ter a especialização reconhecida, o médico ainda precisa passar em uma prova da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e fazer o registro no Conselho Federal de Medicina como especialista na área;
- 4 Só então é considerado oficialmente apto a atuar como dermatologista.

Agora, compare essa especialização com cursos realizados em fins de semana, e decida com quem você se sentirá mais seguro. A questão em voga não é apenas a técnica ou a qualidade do produto, que o paciente não tem como atestar, mas a possibilidade de alguma complicação ou reação medicamentosa, por exemplo, a qual

“ Quando a sua saúde, integridade física e segurança estão em jogo, confie em quem se especializou e tem conhecimento para olhar para a sua saúde de forma integral. Desconfie de promoções e anúncios que prometem milagres a preços baixos, eles podem ser armadilhas muito perigosas para você.”

Dr. Gilvan Alves
Dermatologista

um especialista médico está preparado para resolver, além de atuar em ambiente equipado para situações de emergência. E aqui nem estamos falando mais do absurdo dos falsos médicos e clínicas clandestinas.

Um dos exemplos de procedimentos em alta realizados por não médicos são a aplicação de toxina botulínica e harmonização facial - tratamento que vem ganhando espaço nas clínicas odontológicas no Brasil - ainda que a Lei do Ato Médico estabeleça que procedimentos estéticos ou cosmiátricos invasivos tenham que ser realizados apenas por profissionais da medicina.

Tratando-se de ética médica e segurança do paciente, o Dr. Gilvan Alves, Responsável Técnico e médico da Aepit Dermatologia e Centro Cirúrgico, faz um alerta:

“Quando a sua saúde, integridade física e segurança estão em jogo, confie em quem se especializou e tem conhecimento para olhar para a sua saúde de forma integral. Desconfie de promoções e anúncios que prometem milagres a preços baixos, eles podem ser armadilhas muito perigosas para você.”

CASE – ISABELA KOZOVITS



Isabela Kozovits e sua filha Chloe após a cirurgia.

Para a estudante de Letras e cantora Isabela Kozovits, a cirurgia de mamas para corrigir os efeitos da longa amamentação era um sonho de muitos anos, desde o nascimento de sua filha, que agora está com quase 6 anos. Na hora de procurar uma clínica e escolher um médico, ela buscou referências com amigas e pesquisou na internet sobre o que poderia dar errado e qual a reputação dos médicos indicados.

Depois dessa pesquisa, ela escolheu, dentre vários médicos bem referenciados, fazer sua cirurgia com o Dr. Rômulo Viegas, médico cirurgião especialista em cirurgia estética e reparadora dos segmentos facial e corporal, e membro do corpo clínico da Aepit. Segundo ela:

“A decisão de não escolher por preço, mas sim pela segurança e histórico do médico foi pensando na minha segurança e nos anos que quero dedicar para criar minha filha, com muita saúde e autoestima envolvidas”.

Passar por todos os passos necessários para garantir essa segurança, fazendo os exames prévios e a consulta pré-anestésica,

conhecendo todos os riscos envolvidos numa cirurgia deste porte e visitando o centro cirúrgico foram fatores de tranquilidade e confiança para a Isabela.

“Cheguei para fazer a cirurgia muito tranquila, já conhecendo todos os profissionais envolvidos e sendo assessorada com carinho pelo meu médico Dr. Rômulo, sua assistente Viviany, minha mãe Cris, o anestesista e as enfermeiras. Isso fez toda a diferença!”

A cirurgia foi um sucesso e, é claro, que a Isabela vem seguindo à risca todas as orientações do período pré-operatório e marca presença nas consultas de revisão periódicas.

Para o Dr. Rômulo Viegas “os cuidados com o quadro clínico do paciente e também com seu quadro emocional são fatores fundamentais para o sucesso de uma cirurgia estética ou qualquer outra. Além disso, é preciso seguir todos os protocolos médicos para preservar a segurança e integridade do paciente. Cuidamos de vidas, e elas importam bem mais que o lucro.”



Dr. Rômulo Viegas é cirurgião plástico especialista em cirurgia estética e reparadora dos segmentos facial e corporal

Confiar sua saúde a profissionais sérios não é apenas um capricho, mas acima de tudo, uma questão de saúde. Para não colocar a sua vida em risco ou comprometer os resultados que você tanto esperou alcançar, procure um profissional especializado. No caso da sua pele, esse profissional é o dermatologista. Mas, mesmo sendo um profissional da área, é importante que você tome ainda outros cuidados.

Para ter certeza se o médico está habilitado a fazer procedimentos indicados, por exemplo, você pode consultar o site da Sociedade

Brasileira de Dermatologia <http://www.sbd.org.br/associados/>

Você pode também recorrer ao Conselho Regional de Medicina e ao Conselho Federal de Medicina para tirar dúvidas e fazer reclamações sobre algum profissional, pois esses órgãos fiscalizam a atuação dos médicos no Brasil, zelando pela ética no exercício da Medicina.

Para saber se o médico possui registro de especialista, basta fazer uma simples consulta no site do CFM www.cfm.org.br e clicar no campo “Cidadão” e depois em “Busca por médico”.

| ARTIGO

| Dr. Fabrício Claudino Estrela Terra Theodoro

Manifestações cutâneas do Covid-19

O que a ciência busca comprovar, como funciona o diagnóstico e como o especialista pode ajudar no estado clínico do paciente

Em artigo publicado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) no início do ano de 2020, o coordenador do Departamento de Medicina, Dr. Paulo Criado, fez uma revisão da literatura a respeito das manifestações cutâneas relacionadas à infecção pelo vírus SARS-CoV2, totalizando 33 trabalhos. Hoje já existem mais de 180 artigos na principal plataforma de artigos científicos médicos (PubMed da *U.S. National Library of Medicine do NIH*). Apesar deste número elevado de trabalhos em pouco tempo, ainda persistem muitas lacunas no conhecimento, por ser uma doença recente.

O objetivo das pesquisas científicas é comprovar se de fato existem manifestações dermatológicas provocadas por este novo coronavírus. E na existência destas, fazer a correlação entre a possível gravidade e tentar prever a evolução da doença.

Muitos trabalhos demonstram casos de pacientes que apresentaram lesões cutâneas no início da doença e mesmo durante a internação hospitalar - com estimativa de 20% em alguns relatos. As lesões são mais frequentemente localizadas no tronco, mãos e pés. A maioria delas se resolve espontaneamente em até 10 dias.



Os estudos indicam que os danos causados pelo vírus nos vasos sanguíneos seriam os responsáveis pelas diversas manifestações cutâneas. Apesar de não terem sido identificados sinais específicos do SARS-CoV2, estes danos podem sugerir a presença de infecção viral. Doenças virais comuns (como dengue, febre amarela, dentre outras), podem apresentar manifestações cutâneas similares e dificultam o diagnóstico diferencial apenas pelo exame clínico da pele. Por isso, a avaliação com exames complementares torna-se necessária.

Dentre as diversas manifestações clínicas descritas e identificadas em pacientes com COVID-19, destacam-se na pele:

- isquemia (diminuição de fluxo sanguíneo) de extremidades em pacientes clinicamente graves com cianose (cor azulada) dos dedos, bolhas na pele e necrose;
- manchas e placas dolorosas de coloração eritematosa à purpúrica, localizadas nas mãos e pés, que é o chamado “dedo do COVID”;
- vermelhidão no corpo acompanhado de manchas e erupções na pele;

- coceira que pode vir mesmo na fase assintomática;
- pequenas bolhas associadas a vermelhidão no corpo;
- lesões semelhantes a eritema multiforme (reação imunológica) com a presença de manchas vermelhas em formato de alvo no tronco, face e palmo-plantar;
- alteração dos vasos superficiais da pele formando uma descoloração cianótica ou eritemato-cianótica, com aspecto rendilhado;
- aumento de incidência de herpes zoster, infecções fúngicas e herpes simples oral;
- alopecia e queda de cabelo.

Outras lesões dermatológicas ocasionadas após longo tempo de internação de pacientes graves, como úlceras de decúbito (feridas causadas por tempo prolongado sem mudança de posição do corpo) e infecções cutâneas por bactérias e fungos, também podem se manifestar, ainda que não sejam necessariamente causadas pela ação direta do vírus.

DESAFIOS ATUAIS DA DERMATOLOGIA EM RELAÇÃO AO COVID-19

No que cabe aos estudos dermatológicos relacionados a essas manifestações cutâneas de forma geral, devemos lembrar que a dermatologia se baseia na apresentação da doença na pele (imagem) e nas características microscópicas do arranjo do tecido (histopatologia). Muitos estudos apresentam relatos de casos sem essas duas informações, apenas com a descrição por escrito de aspectos clínicos das lesões. Como pequenas nuances diferem das doenças cutâneas, sugere-se avaliação do especialista clínico da área, o qual conseguirá definir o diagnóstico e a terapêutica adequada.

Nos casos em que há maior gravidade dos pacientes de COVID-19 e a conseqüente urgência para prestação de suporte à vida, isto pode relegar a realização do exame dermatológico adequado (imagem, histopatologia, sorologias), sendo um fator variante das evidências de dados, pois a pressa no atendimento é indispensável nesse momento.

Os estudos a respeito das mutações do SARS-CoV2 indicam que algumas cepas (aspecto evolutivo do vírus) estão com grande capacidade de infectar um maior número de pessoas.

É fato que pacientes com SARS-CoV2, assim como pessoas não acometidas pela doença, não estão isentos de apresentarem infecção por outros microorganismos simultaneamente, tais como herpes zoster, citomegalovírus, entre outros. Estes, provocam os seus respectivos quadros clínicos característicos, que dificultam ainda mais a atribuição de sintomas exclusivos a este novo vírus. Além do mais, os estudos a respeito das mutações do SARS-CoV2 indicam que algumas cepas (aspecto evolutivo do vírus) estão com grande capacidade de infectar um maior número de pessoas. Com o aumento de casos, as manifestações cutâneas tendem a aparecer mais frequentemente. Entretanto, até o momento não há relatos de novas cepas com maior incidência ou diferenciação de suas características na pele.

TRATAMENTO, DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO

Caso os sintomas dessas manifestações cutâneas sejam mesmo apresentados junto ao diagnóstico do vírus, o tratamento consistirá de maneira usual, com prescrição de anti-histamínicos orais em casos de coceira, emolientes e hidratantes para o ressecamento na pele, cicatrizantes para as feridas e corticoides orais e tópicos em casos selecionados. Deve-se atenção sempre à interação medicamentosa com a terapêutica utilizada no suporte de vida evitando as farmacodermias (reações alérgicas medicamentosas que se expressam na pele).

Já no aspecto da gravidade no combate à doença, caso o paciente seja diagnosticado com coronavírus, a correlação entre a gravidade e as lesões cutâneas ainda estão em investigação, assim como a relação temporal entre as manifestações da doença e o tempo de contágio do vírus.

Algumas manifestações cutâneas, como trombose e úlceras de extremidades, já foram descritas em pacientes internados em hospitais com quadros mais graves, mas pela carência de estudos de imagens e anatomopatológicos nem sempre é possível associar diretamente ao COVID-19. Além disso, algumas medicações utilizadas no suporte de vida podem ocasionar estas manifestações.

É claro que o diagnóstico precoce correto e o acompanhamento com o especialista podem ajudar no suporte inicial das manifestações dermatológicas e na identificação da evolução para quadros graves com intervenção adequada. Com vistas a acolher pacientes com quadros clínicos que necessitam de suporte dermatológico, o serviço de dermatologia da Aepit foi mantido em funcionamento durante toda a pandemia. O intuito foi justamente evitar que um paciente com doença de pele fosse à emergência hospitalar e se expusesse a riscos desnecessários.



Dr. Fabrício Claudino Estrela Terra Theodoro

- Graduado em Medicina pela Universidade de Brasília UnB.
- Residência Médica em Dermatologia na Universidade Federal Fluminense UFF.
- Mestre em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da UnB.
- Especialista em Oncologia Dermatológica pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês HI.
- Membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia SBD e Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica SBCD.
- Membro do corpo clínico da Aepit.

FONTES:

<https://www.sbd.org.br/mm/cms/2020/04/21/artigo-manifestacoes-pele-dr-paulo-criado-revisado-final.pdf>

Andina D, Belloni-Fortina A, Bodemer C, et al. Skin manifestations of COVID-19 in children: Part 1 [published online ahead of print, 2020 Nov 12]. *Clin Exp Dermatol*. 2020;10.1111/ced.14481.

Drenovska K, Schmidt E, Vassileva S. Covid-19 pandemic and the skin [published online ahead of print, 2020 Sep 21]. *Int J Dermatol*. 2020;10.1111/ijd.15189.

Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus

study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol*. 2020;183(1):71-77.

Marzano, A. V., Cassano, N., Genovese, G., Moltrasio, C., & Vena, G. A. (2020). Cutaneous manifestations in patients with COVID-19: a preliminary review of an emerging issue. *The British journal of dermatology*, 183(3), 431-442.

Seirafianpour F, Sodagar S, Pour Mohammad A, et al. Cutaneous manifestations and considerations in COVID-19 pandemic: A systematic review. *Dermatol Ther*. 2020;33(6):e13986.

Wollina U. Challenges of COVID-19 pandemic for dermatology. *Dermatol Ther*. 2020;33(5):e13430.

| ENTREVISTA

| Dr. Leonardo Pimentel Castro

DOENÇAS DE VERÃO SAIBA QUAIS SÃO E COMO SE PREVENIR



Existem muitas razões pelas quais as pessoas amam ir à praia: férias, lazer, diversão, esporte são algumas delas. E a saudade de tomar sol e um banho de mar? Do bronzeado perfeito? Faz sentido amar o verão.! O nosso país tropical é mesmo “abençoado por Deus e bonito por natureza”.

Mas todo esse cenário paradisíaco também esconde riscos à saúde, que podem estragar as nossas férias se não tivermos as devidas precauções, principalmente no verão. Para que você não seja pego desprevenido, a revista Aepit conversou com o Dr. Leonardo Pimentel Castro, dermatologista e especialista em dermatologia estética.

RA - Dr. Leonardo, sabemos que é preciso ficar atento aos riscos relacionados à exposição ao sol, o contato com a areia e o banho de mar. Quais são as principais doenças chamadas “doenças de praia”? E quais são os riscos?

Leonardo – As altas temperaturas do verão e o clima de praia fazem com que nossa pele fique mais exposta ao sol, umidade, areia e piscinas. Todos esses fatores podem gerar doenças de pele que são comuns durante a estação, mas que são bem incômodas e precisam de tratamento. As principais doenças de pele no verão são as micoses superficiais, bicho geográfico, acne solar, impetigo, foliculite e queimaduras solares. Mas outras dermatoses de pele também podem aparecer no verão, tais como o prurido do traje de banho, queimaduras por água viva, eritema polimorfo à luz, melasma, fitofotodermatose, herpes labial e tungíase.

RA - No Brasil, o uso de roupas e acessórios e os hábitos diários são diferentes de outros lugares do mundo. Por outro lado, por vivermos

em um país tropical, o clima e a umidade do ar variam em diversas regiões. Por que devemos ter os cuidados dobrados?

Leonardo – No verão, os cuidados com a pele devem e precisam ser dobrados pelo risco maior de queimaduras, envelhecimento precoce, câncer de pele e outros diversos distúrbios. A estação é a mais propícia para o surgimento de problemas na pele, causando irritações e exigindo precauções.

RA - Nesse contexto, como as “doenças de praia” se manifestam?

Leonardo – De diversas formas, o calor e a umidade favorecem a proliferação de bactérias e fungos, principais causadores de doenças de pele. O uso de roupas úmidas (maiôs, shorts, biquínis e sungas) por períodos prolongados, em especial nas piscinas e praias, favorece o contato com bactérias e fungos que causam doenças de pele comuns no verão, como frieiras, micoses, herpes labial, irritações cutâneas. O contato com a areia de praias frequentadas também por cães e gatos favorece a chance de contrair a larva migrans (conhecida como bicho geográfico), pois as larvas causadoras dessa parasitose encontram-se nas fezes desses animais. Além disso, em algumas praias (principalmente do nordeste brasileiro) há ocorrência da tungáse, mais conhecida como bicho-de-pé. Já o uso de perfumes e determinados cosméticos, assim como contatos com plantas ou sucos (principalmente sumo de limão) em combinação com exposição solar desencadeiam uma erupção denominada fitofotodermatose, uma espécie de queimadura solar que pode causar bolhas e manchas duradouras na pele afetada. Já no que diz respeito ao calor e exposição excessiva ao sol, pode haver o desenvolvimento das brotoejas, principalmente em crianças. A exposição solar aguda e intensa (mesmo em dias nublados), sem proteção solar, desencadeia queimaduras solares.

RA - As doenças de praia diferem das outras manifestações clínicas referentes à dermatologia?

Leonardo – Não diria que as doenças de praia diferem das outras manifestações dermatológicas. Uma mesma lesão de pele

pode ter diagnósticos diferentes. O que vai orientar o dermatologista no correto diagnóstico é a história da manifestação cutânea relatada pelo paciente.

RA - Muita gente acredita que se ficar mais tempo embaixo do sol vai pegar o “bronze” ideal. Na curtidão da praia, seja por lazer ou férias, essas pessoas acabam ficando mais tempo expostas à radiação solar. Como a incidência de raios ultravioletas está cada vez mais preocupante, quais são as principais dicas?

Leonardo – A exposição ao sol requer cuidados, já que o mesmo emite raios ultravioletas UVA e UVB, responsáveis pelos danos causados na pele, como o câncer de pele e o enve-



“ O calor e a umidade favorecem a proliferação de bactérias e fungos, principais causadores de doenças de pele.”

Dr. Leonardo Pimentel Castro
Dermatologista e especialista
em medicina estética

lhhecimento. Usar filtro solar fator 30 e não se expor ao sol entre 10h e 16h, são medidas obrigatórias para uma boa qualidade de vida. Adotar hábitos saudáveis pode evitar o mal-estar. Aconselha-se: usar roupas de tecidos leves e evitar permanecer em locais pouco arejados; evitar aglomerações em praias, piscinas, clubes; evitar permanecer com roupas molhadas; evitar praias consideradas impróprias para banhos ou piscinas não adequadamente tratadas, assim como praias frequentadas por cães e gatos; evitar contato com sumo/sucos/produtos cosméticos antes e durante a exposição solar (a recomendação vale também para dias nublados); calçar chinelos, sandálias de borracha em vestiários, clubes; fazer a higiene adequada de todo corpo com frequência, assim como enxugar adequadamente as áreas de dobras e espaços entre os dedos dos pés.

RA - Em caso de diagnóstico, quais são os tratamentos indicados?

Leonardo – Cada doença possui um tratamento específico. Quando detectada alguma alteração na pele, o paciente deve procurar o auxílio de um dermatologista para fazer o diagnóstico correto e tratamento mais indicado para o seu problema. Quando se trata de problemas de pele, algumas pessoas possuem receitas caseiras e medicamentos que podem auxiliar na melhora da doença, porém não indicamos o uso de qualquer tipo de medicamento sem a prescrição médica, visto que muitos dos sintomas apresentados são semelhantes em doenças diferentes. Por isso da importância da consulta com um especialista.

RA - Por que o dermatologista é o profissional indicado para o tratamento e prevenção dessas doenças?

Leonardo – A dermatologia é uma especialidade médica cuja área de conhecimento se concentra no diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças e afecções relacionadas à pele, pelos, mucosas, cabelo e unhas. É também especialidade indicada para atuação em procedimentos médicos estéticos, cirúrgicos e oncológicos.

RA - Por fim, doutor, como um acompanhamento no dermatologista pode influenciar positivamente na saúde, beleza, conforto e autoestima do paciente?

Leonardo – A dermatologia é a especialidade que tem como uma de suas missões dar aos pacientes mais saúde e bem-estar. Por isso, o dermatologista está preparado para cuidar da sua pele e de qualquer aspecto cutâneo que pode estar te incomodando. A qualquer sinal de irregularidades, procure um especialista em dermatologia (os cuidados com a pele não têm idade). Desde crianças, jovens até idosos devem estar atentos à saúde cutânea e buscar sempre orientações de um profissional da área. Existem lesões e condições que podem estar associadas a determinadas idades, mas muitas lesões e problemas de pele não escolhem idade. Por isso, o acompanhamento dermatológico deve fazer parte da rotina das pessoas sempre.



Dr. Leonardo Pimentel Castro

- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia.
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica.
- Médico Especialista em Dermatologia Estética e membro do corpo clínico da Aepit.



PRINCIPAIS DOENÇAS DE PRAIA:

MICOSES SUPERFICIAIS

Infecções causadas por fungos que atingem a pele, as unhas e os cabelos. O verão é o ambiente perfeito para a proliferação da doença.

BICHO GEOGRÁFICO

Larva migrans cutânea. É uma infecção causada por larvas de parasitas, presente no intestino e nas fezes de cães e gatos.

O contato com o solo é o principal risco de contração da doença. A contaminação é frequente nas praias.

ACNE SOLAR

Processo inflamatório que surge e evolui após exposição solar. Há uma incidência elevada da doença em épocas de maior calor.

IMPETIGO

Infecção bacteriana altamente contagiosa. É uma doença vista mais frequentemente no rosto ou nas extremidades da pele e acomete crianças entre 2 e 5 anos de idade. Pode ocorrer após um trauma da pele ou após picada de insetos. É mais comum no verão.

FOLICULITE

Infecção bacteriana ou fúngica da pele que se inicia nos folículos pilosos (responsável pela produção e crescimento de pelos). Com o suor, o aumento da temperatura e umidade favorece a proliferação de microorganismos que causam infecções na pele.

QUEIMADURAS SOLARES

Irritações ou danos à pele causados após exposição excessiva à luz solar.

OUTRAS DERMATOSES DURANTE O VERÃO:

PRURIDO DO TRAJE DE BANHO

Dermatite causada por larvas plânulas que liberam uma substância capaz de provocar lesões e coceiras intensas. A manifestação da doença ocorre principalmente sob os trajes de banhistas.

QUEIMADURAS POR ÁGUA VIVA

Lesões químicas causadas pela toxina do animal marinho. No verão, é importante o cuidado redobrado, uma vez que há maior afluxo de águas-vivas nas praias brasileiras.

ERITEMA POLIMORFO À LUZ

Reação de fotossensibilidade (sensibilidade à luz). Doença cutânea benigna que se manifesta após radiação ultravioleta e surge em forma de erupção.

MELASMA

Mancha escura na pele. Pode surgir por falta de proteção solar adequada.

FITOFOTODERMATOSE

Doença de pele causada pela combinação do contato de planta fotossensibilizante e exposição ao sol. O exemplo típico são as queimaduras causadas por limão ou caju. Plantas ácidas, refrigerantes, perfumes, podem desencadear as lesões.

HERPES LABIAL

Infecção causada pelo vírus *herpes simplex* na região da boca. Doença muito comum no verão.

TUNGÍASE

Popularmente chamada de “bicho-de-pé”, é uma doença infecciosa causada pela fêmea do parasita *tunga penetrans*, quando o paciente pisa sem proteção no solo contaminado. A areia da praia pode abrigar esse parasita.

LESÕES QUE IMITAM O MELANOMA

A IMPORTÂNCIA DA DERMATOSCOPIA

O que é melanoma?

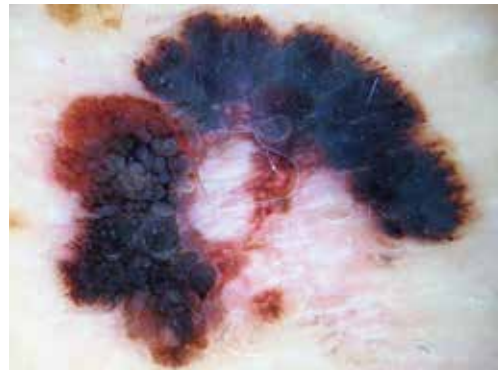
O melanoma é um tipo de câncer de pele caracterizado pela formação de células malignas a partir dos melanócitos (células que dão cor à pele). Como a maioria das células do melanoma produz melanina, geralmente os tumores são de cor marrom ou preta. No entanto, alguns melanomas não são pigmentados, podendo ser de cor rosa, bege ou branca.



Melanoma

Embora o câncer de pele seja o mais frequente no Brasil e corresponda a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país, o melanoma representa apenas 3% das neoplasias malignas do órgão. É o tipo mais grave, devido à sua alta possibilidade de provocar metástase, que é a disseminação do câncer para outros órgãos.

O melanoma pode se desenvolver na pele de qualquer parte do corpo, mas é mais propenso a aparecer em locais como o tronco (local mais comum em homens), as pernas (local mais frequente nas mulheres), no pescoço e rosto,



Melanoma na dermatoscopia

locais de maior exposição solar. Pessoas com pele mais pigmentada têm um risco menor de melanoma nos locais mais frequentes de aparecimento da doença, mas possuem uma porcentagem muito maior de casos nas palmas das mãos, plantas dos pés, e sob as unhas.

O diagnóstico precoce desse tipo de câncer possibilita melhores resultados em seu tratamento e deve ser buscado com a investigação de sinais, como o aparecimento de uma lesão escura de bordas irregulares ou alterações em uma pinta já existente, que venha a aumentar de tamanho, mudando de cor e forma.

ABCDE

Para investigação de lesões suspeitas de melanomas, contamos com uma regra adotada internacionalmente, a do "ABCDE" e com o exame dermatoscópico:

- **A**ssimetria: uma metade do sinal é diferente da outra;
- **B**ordas irregulares: contorno mal definido;
- **C**or variável: presença de várias cores em uma mesma lesão (preta, castanha, branca, avermelhada ou azul);
- **D**iâmetro: maior que 6 milímetros;
- **E**volução: mudanças observadas em suas características (tamanho, forma ou cor).

NEM TODA PINTA OU MANCHA É MELANOMA

Vamos conhecer outras lesões de pele que se assemelham ao melanoma e que podem ser identificadas junto ao seu dermatologista de confiança:



Carcinoma basocelular



Carcinoma basocelular na dermatoscopia

- **Carcinoma basocelular pigmentado:** Tipo de câncer de pele que surge nas células basais, que se encontram na camada superior da pele. É comum em regiões expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, couro cabeludo, ombros e costas, mas pode se desenvolver também nas áreas não expostas, mesmo que raramente. Tem altas chances de cura se diagnosticado precocemente e tratado de forma adequada.

Ceratose seborreica: Lesão benigna da pele, geralmente arredondada ou irregular, de coloração acastanhada, amarronzada ou negra, e de aspecto verrucoso. Aparece principalmente na face e tronco e pode crescer se tornando volumosa.



Granuloma piogênico

- **Granuloma piogênico:** Lesão nodular de coloração avermelhada ou arroxeada, de consistência mole, que pode sangrar espontaneamente ou em função de um trauma.

Sarcoma de Kaposi: Tipo incomum de câncer, muito raro há algumas décadas, mas que passou a ser visto na prática médica com alguma frequência após o surgimento da pandemia da AIDS e do aumento da incidência de tratamentos que envolvem drogas imunossupressoras, como é o caso dos transplantes de órgãos. As células cancerígenas formam tumores que normalmente se apresentam como nódulos arroxeados ou amarronzados na pele.

Hematoma subungueal: O sangue frequentemente se acumula sob a unha (hematoma subungueal) logo após um trauma. O sangue fica com a aparência de uma mancha preto-arroxeada debaixo de parte ou da unha toda e causa dor latejante.



Dermatofibroma

- **Dermatofibromas:** Cicatrizes de coloração acastanhada causadas por pequenos traumatismos, geralmente como picadas de insetos ou espinhos.

Doença de Bowen pigmentada: Carcinoma espinocelular *in situ*, é um tipo de tumor presente na pele caracterizado pelo aparecimento de placas ou manchas vermelhas ou marrons e que normalmente apresentam-se com crostas e grande quantidade de queratina, podendo ser ou não descamativa.



Verruga atípica

- **Verrugas atípicas:** Proliferações epiteliais de pele e mucosas causadas por diversos tipos de Papilomavírus humano (HPV, de Human Papillomavirus). Apresentam-se como lesões papulosas ou nodulares, de consistência firme e superfície dura, queratósica.



Dra. Tatyane Machado

- Graduada na Escola Superior de Ciências de Saúde - ESCS.
- Membro titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia - SBD.
- Membro do corpo clínico da Aepit.

Doença de Paget pigmentada: Variante clinicopatológica incomum do carcinoma mamário intraductal ou do carcinoma de mama invasivo, que se estende à epiderme do mamilo e aréola.

Nevo azul: Agrupamento adquirido ou congênito de melanócitos dérmicos aberrantes, mas benignos, que produzem melanina ativamente, levando à formação de pápula, placa ou nódulo de coloração azul, azul acinzentada ou azul enegrecida.

NA DÚVIDA, CONFIE NO MAPEAMENTO!

O mapeamento corporal total com dermatoscopia digital consiste em exame de grande utilidade na detecção precoce do melanoma. É indicado para pacientes com risco de desenvolvimento de melanoma cutâneo: pessoas com antecedente pessoal e/ou histórico familiar de melanoma, pessoas com muitas pintas, pessoas com histórico pessoal de câncer de pele não melanoma e pacientes com Síndrome dos Nevos Atípicos.

No mapeamento corporal é realizado o registro de fotografias corporais em posições padronizadas através de um software e dermatoscopia digital de lesões pigmentadas com aumento de até 70x. As imagens são armazenadas para comparação ao longo do tempo, algo que pode

No mapeamento corporal é realizado o registro de fotografias corporais em posições padronizadas através de um software e dermatoscopia digital de lesões pigmentadas com aumento de até

70x



evidenciar alterações precoces sugestivas de transformação maligna, possibilitando, assim, o reconhecimento de melanomas na fase inicial e o controle mais detalhado dos pacientes.

Com a utilização do exame dermatoscópico, pode-se alcançar acurácia de aproximadamente 90%. Melanomas iniciais podem não apresentar características dermatoscópicas específicas, sendo apenas diagnosticados pela mudança ao longo do tempo, observada pelo mapeamento corporal total e dermatoscopia digital seriados.



HOMENAGEM

Dr. Gilvan Alves, dermatologista Responsável Técnico da Aepit, é homenageado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia - SBD pelo seu histórico e trabalho pela Dermatologia no Distrito Federal. O evento aconteceu no dia 04 de dezembro de 2020.



Dr. Gilvan Alves em discurso de agradecimento pelo prêmio recebido da Sociedade Brasileira de Dermatologia regional-DF



Dr. Gilvan e seus pais, Manoel e Alda Ferreira



Dr. Gilvan e sua irmã e sócia, Dilma Souto



Dr. Gilvan e seus sobrinhos, Fernando e Viviane Zanetti



Dr Gilvan e sua convidada de honra, Jardelina Maria



Dilma Souto em discurso em homenagem ao irmão; homenageado do ano pela SBD-DF



Dr. Gilvan Alves e seus pais (sentados). De pé, Dr. Sergio Palma, presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Dra. Cristina Salaro e Luanna Caires, presidente e vice-presidente da SBD-DF



Dr. Gilvan e sua irmã Vilma e esposo Valter Zanetti



Dr. Gilvan e Dras. Cristina Salaro e Luanna Caires, presidente e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia



Dr. Gilvan e familiares: Dr. Romulo, Raimundo de Sena, Fernando, Valter e Vitor.



Da direita para esquerda: Viviane Zanetti, Dilma Souto, Dras. Tatiane Machado, Marcia Regina, Vanessa Zanetti e Ivanoska Figueira.



Corpo Clínico Aepit



Alexandre Nunes

CRM 23816
CIRURGIÃO PLÁSTICO



Camila Mognatti

CRN 9439
NUTRICIONISTA



**Fabrício Claudino
E. T. Theodoro**

CRM-DF 15607
DERMATOLOGISTA
E ONCOLOGISTA
DERMATOLÓGICO



Alice Hilbert

CRM 3980
DERMATOLOGISTA



**Claudionora
Lima da Silva**

CRM 26635
DERMATOLOGISTA



**Fernanda Carrilho
de Menezes**

CRM 27088
DERMATOLOGISTA



**Andrea Monteiro
de Araújo**

CRM 24363
DERMATOLOGISTA



**Deborah
Brazuna Soares**

CRM 23338
DERMATOLOGISTA



**Fernando Pontes
Andrade**

CRM 12298
CIRURGIÃO PLÁSTICO



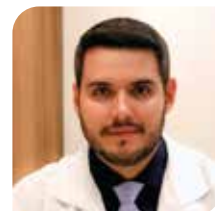
Carlúcio Moura Leão

CRM 7141
CIRURGIÃO PLÁSTICO



Eloisa Maria Prock

CRM 20994
DERMATOLOGISTA



Flávio Gondim

CRM 23080
CIRURGIÃO PLÁSTICO



Corpo Clínico Aepit



**Leonardo Pimentel
Castro**

CRM 16922
DERMATOLOGISTA



Laize Loures

CRM 27159
DERMATOLOGISTA



**Marcela Alves
Girundi**

CRM 22886
DERMATOLOGISTA



Gilvan F. Alves

CRM 7940
DERMATOLOGISTA



**Letícia Marra
da Motta**

CRM 16228
DERMATOLOGISTA
E ONCOLOGISTA
DERMATOLÓGICA



Marcella Barbalho

CRM 21407
TRICOLOGISTA E
CIRURGIÁ CAPILAR



**Graziela Coelho
Alencar**

CRM 24088
DERMATOLOGISTA



**Livia Ariane
Lopes Barroso**

CRM 23260
DERMATOLOGISTA
E TRICOLOGISTA



**Marcelo V.
Alves Brollo**

CRM 17867
DERMATOLOGISTA



Ilione Roesner Lima

CRM 12408
DERMATOLOGISTA



Lúcia Wen

CRM 2916
DERMATOLOGISTA



Márcia Regina Caram

CRM 23877
DERMATOLOGISTA



**Marcos Aurélio
P. Borges**

CRM-DF 7294

ANGIOLOGISTA E CIRURGIÃO
VASCULAR



**Paula Martins
de Freitas**

CRM 17875

DERMATOLOGISTA



**Tatyane Machado
Nascimento**

CRM 21120

DERMATOLOGISTA



**Maria Lúcia
L. Santos**

CRM 11599

DERMATOLOGISTA E
CIRURGIÃ DERMATOLÓGICA



**Paola Machado
Gomes Griebeler**

CRM 20158

DERMATOLOGISTA



Vanessa Zanetti

CRM 20427

TRICOLOGISTA E
CIRURGIÃ CAPILAR



**Michelly de Oliveira
Carvalho**

CRM 30819

DERMATOLOGISTA



Rodrigo Frazão Frota

CRM 14462

TRICOLOGISTA E
CIRURGIÃO CAPILAR



Viviane Alves

CRM 25490

ENDOCRINOLOGISTA



Naby Gebrim Netto

CRM 17.618

CIRURGIÃO PLÁSTICO



**Rômulo Mateus
F. Viegas**

CRM 23981

CIRURGIÃO PLÁSTICO

Expediente

Revista Aepit • Ano 6 • Brasília – 2021

Grupo Aepit

Gilvan Alves | Presidente

Dilma Souto Ramos | Diretora Geral

Grupo Aepit

www.aepit.com.br

61 3364-4104

aepit@aepit.com.br

Ed. Vital Brasília 710/910 Sul 4º Andar

     aepitclinica

Projeto Editorial e Redação

Cristiane Kozovits

Isabela Kozovits

Fernán Barreto

Editora e Produtora Kozovits

Diagramação

Carlos Henrique

Bulan Design / onlYYours

Fotos

Depositphotos

Arquivo Aepit

Impressão

Ideal Gráfica e Editora





medceu


Mamografia - Densitometria - Ecografia

Cuidar da saúde é ter ainda mais cuidado com o seu corpo. Mantenha uma vida longa e saudável.

Agende sua consulta:

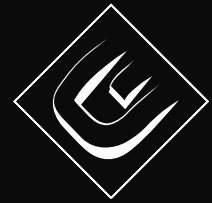
 SHLN lote 9, bloco B salas 101 a 114

Ed. Biosphere Center - Brasília - DF

 sac@medceu.com.br

 (61) 3347-0909 | (61) 9 8424 9504





Clínica Aepit

RT: Gilvan Alves 7940 DF

Aepit
= pele

Em uma das línguas do **Tupi Guarani**



Aepit
Dermatologia



Aepit
Dr. Gilvan Alves



Aepit
Cabelo



Aepit
Laser



Aepit
Plástica



Aepit
Especialidades



Aepit
Corpo